



OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024

Suomen Terveystalo Oy

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 27§:n mukaisesti palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä.

Omavalvonnan toteuttaminen Terveystalossa

Tätä omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan kaikissa Suomen Terveystalo Oy:n toimipaikoissa/liiketoiminnoissa ja lisäksi tämä omavalvontasuunnitelma kattaa Henkilöstöpalveluiden (HEPA) toiminnan. HEPAssa noudatetaan lisäksi tilaajien omavalvontasuunnitelmia, koska vastaanottotoiminta tapahtuu tilaajien tiloissa.

Tässä omavalvontasuunnitelmassa ei kuvata sosiaalihuollon toimintaa Suomen Terveystalo Oy:ssä, eikä toimintaa Rela-Hierojat Oy:ssä, Terveystalo Julkiset palvelut Oy:ssä, Terveystalo Kuntaturva Oy:ssä eikä TT Ålands Tandläkarnassa, vaan näillä on omat omavalvontasuunnitelmat.

Tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi niissä toimipaikoissa, joissa tehdään klinisen mikrobiologian lähilaboratoriotutkimuksia, on laadittu toimipaikkakohtainen Mikrobiologian omavalvontasuunnitelma.

Terveystalossa toimivat terveydenhuollon palveluntuottajat (elinkeinonharjoittajat ja osakeyhtiöt) ovat sitoutuneet noudattamaan Terveystalon omavalvontasuunnitelmaa. Tämän lisäksi heidän tulee laatia oma omavalvontasuunnitelma. Palveluntuottajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti, heidän tulee noudattaa yleisesti hyväksytyjä lääketieteellisiä periaatteita, lääkärikeskuksessa sovellettavia toimintatapoja ja prosesseja, hyödyntäen lääkärikeskuksen työkaluja. Jollei pakottavassa lainsäädännössä ole toisin säädetty, lääkärikeskus ja palveluntuottaja vastaavat kumpikin itsenäisesti omasta toiminnastaan suoraan potilaille, viranomaisille ja muille tahoille.

Tässä omavalvontasuunnitelmassa viitataan Terveystalon prosesseihin, työohjeisiin sekä muuhun materiaaliin, jotka löytyvät Terveystalon intranetistä.

Tiedot palvelujen tuottajasta ja toimipaikoista

Palvelun tuottaja: Suomen Terveystalo Oy

Osoite: Jaakonkatu 3 A, 6 krs, 00100 Helsinki

Puh. 030 633 11

Faksi 030 633 1602

Y-tunnus 1093863-3

Suomen Terveystalo Oy:n terveydenhuollon palveluista vastaavana johtajana toimii johtava ylilääkäri Petri Bono (dosentti, syöpätautien erikoislääkäri), osoite: Jaakonkatu 3A, 6. krs, 00100 Helsinki.

Suomen Terveystalo Oy:n yksityisten suunterveyden palveluista vastaavana johtajana toimii ylilääkäri Ritva Lindblad (Hammaslääketieteen tohtori, Hammaslääkäri) Ratatie 11 A 7 krs, 01300 Vantaa.

Suomen Terveystalo Oy:n työterveyshuollon palveluista vastaavana johtajana toimii työterveyshuollon ylilääkäri Jukka Pitkänen (LT, työterveyshuollon erikoislääkäri), osoite: Jaakonkatu 3 A, 6. krs, 00100 Helsinki.

Terveystalossa toimivan Henkilöstöpalveluiden liiketoiminnan osalta terveydenhuollon palveluista vastaavana johtajana toimii henkilöstöpalveluiden (poislukien erikoislääkäripalvelut, joiden ylilääkärinä toimii Paula Reponen LL, yleislääketieteen erikoislääkäri) osalta ylilääkäri Jussi Sihvonon (lääketieteen lisensiaatti), osoite: Jaakonkatu 3 A, 6 krs, 00100 Helsinki.

Toimipaikkojen osoite- ja yhteystiedot löytyvät Terveystalon verkkosivuilta.

Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@terveystalo.com.

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Terveystalo tarjoaa monipuolisia perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, suunterveyden sekä hyvinvoinnin palveluita yritys - ja yksityisasiakkaille ja julkiselle sektorille.

Terveystalon digivastaanotto palvelee ajasta ja paikasta riippumatta, 24/7. Terveiden ja hyvinvoinnin palveluja tarjoo myös noin 370 toimipaikkaa eri puolilla Suomea.

Vuonna 2023 Terveystalossa oli n. 7,6 miljoonaa asiakaskäyntiä, joista yksittäisiä asiakkaita 1,2 miljoonaa.

Strategia, Arvot ja Missio:

Strategiamme on tuottaa tiedolla johdettua integroitua terveydenhuoltoa. Varmistamme vaikuttavimman ennaltaehkäisyn ja hoidon sekä parhaan asiakas- ja ammattilaiskokemuksen. Toteuttaaksemme tehtävämme, Terveystalolla on kaksi strategista tavoitetta:

- toimialan johtava kannattavuus
- myönteinen vaikutus koko yhteiskuntaan

Terveystalon arvot:

- kaiken keskellä ihminen
- lääketiede luotsaa
- terveydenhuollon uudistaja

Terveystalon Missio:

- Taistelemme terveemmän elämän puolesta. Tämä on Terveystalon tehtävä, missio. Se tarkoittaa, että emme ainoastaan paranna sairauksia, vaan autamme ihmisiä terveempään elämään. Terveempi elämä sisältää myös yhteiskunnallisen tason, sillä terveemmät ihmiset tarkoittavat myös terveitä työyhteisöjä ja terveempää yhteiskuntaa.

Omaavonnan organisointi ja johtaminen

Terveystalon lääketieteellinen johto vastaa toiminnan lainmukaisuudesta, palvelujen lääketieteellisestä sisällöstä, hoidon vaikuttavuuden seurannasta ja potilasturvallisuudesta. terveystalolla on lisäksi kaupallisen ja operatiivisen toiminnan johtamista varten kuvattu organisaatorakenne, jota ylläpidetään ajantasaisena intranetissä. Johtava ylilääkäri johtaa Lääketieteellistä foorumia (Läfo), joka käsittelee merkittävimmät linjauksia vaativat lääketieteelliset asiat. Läfon muodostavat konsernin lääketieteellisen johdon jäsenet.

Terveydenhuollon palveluista vastaavien johtajien (ylilääkäreiden) tukena toimii palvelujen ohjeistuksesta ja valvonnasta vastaava linjaorganisaatio.

Toimipaikkatasolla johtavaa ylilääkäriä, sekä muita ylilääkäreitä edustavat vastaavat lääkärit ja vastaavat hammaslääkärit. Vastaavien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden tukena laatu- ja potilasturvallisuustyössä toimivat terveyspalveluiden johtajat, laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat ja kaikki esihenkilöt.

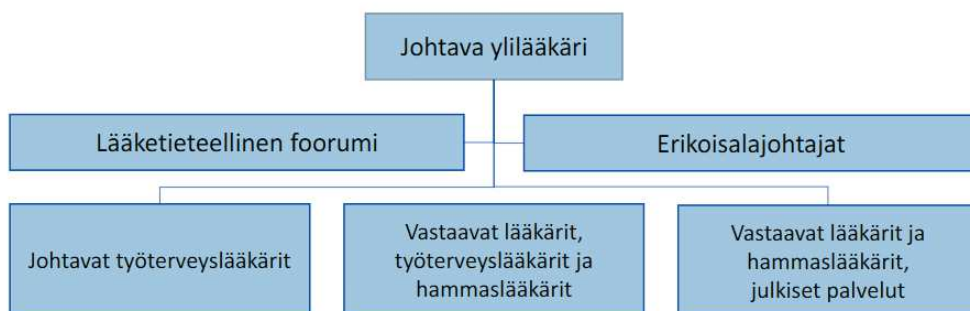
Vastaavan lääkärin ollessa poissa/jäävi, sijainen sovitaan tapauskohtaisesti terveyspalveluiden johtajan toimesta.

Tässä omaavontasuunnitelmassa kuvataan ne toimenpiteet ja menettelytavat, joilla terveydenhuollon palveluista vastaavat johtajat, ja vastaavat lääkärit/hammaslääkärit huolehtivat laissa säädetyistä velvollisuuksista.

Omaavontasuunnitelman läpikäynti kuuluu henkilöstön perehdytysuunnitelmaan. Päivitykset käydään läpi toimipaikkatasolla aina, kun oleellisia muutoksia tehdään. Omaavontasuunnitelma toimii toiminnan kehittämisen työvälineenä ja sen toteutumista seurataan muun muassa osana vuosittaisia sisäisiä auditointeja.

Terveystalon toiminnan lääketieteellinen organisaatorakenne on kuvattu alla olevassa kuvassa (kuva 1).

Lääketieteellinen johtaminen terveystalossa



Kuva 1. Lääketieteellinen johtaminen terveystalossa

Toiminnan kuvaus ja laadunhallinta sekä riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Toiminnan kuvaus

Terveystalo on Suomen suurimpia terveystaloyrityksiä. Yhtiö tarjoaa monipuolisia terveys-, työterveys-, sairaanhoito-, suunterveys-,hyvinvointi- ja tutkimuspalveluja. Terveystalon asiakkaita ovat yksityishenkilöt, yritykset, yhteisöt, vakuutusyhtiöt ja julkinen sektori.

Vastuullinen toiminta on keskeinen arvo Terveystalon toiminnassa. Olemme sitoutuneita korkeaan laatuun ja toimintamme jatkuvaan kehittämiseen. Haluamme ennen kaikkea edistää asiakkaidemme ja henkilöstömme terveyttä ja hyvinvointia. Luomme myös positiivisia vaikutuksia ympäröivään yhteiskuntaan ja edistämme eettisiä toimintatapoja koko arvoketjussamme. Tavoitteenamme on lisäksi minimoida ympäristövaikutuksemme kaikissa toiminnoissamme ja tuotteissamme.

Terveystalon keskitetyt, pitkälti sähköisiin järjestelmiin perustuvat seuranta- ja raportointikäytännöt antavat näkyvyyden koko verkoston toimintaan ja tukevat siten omavalvonnan toteuttamista.

Laadunhallinta

Toimintajärjestelmä

Terveystalo on sitoutunut toiminnassaan korkeaan laatuun ja jatkuvaan kehittämiseen. Terveystalon laatu perustuu lääketieteelliseen, toiminnalliseen, asiakaskokemuksen ja ammattilaisten kokemuksen laatuun. Terveystalon laaturajajärjestelmän perustana on potilasturvallisuus ja toimialan kansallinen lainsäädäntö.

Terveystalon yhteiset toimintatavat palvelun laadun, turvallisuuden, asiakaslähtöisyyden ja tuloksellisuuden varmistamiseksi on määritelty ja julkaistu Terveystalon Toimintakäsikirjassa. Toimintakäsikirja kuvaa Terveystalon tavan järjestää ydintoimintonsa yhtenäisellä ja laadukkaalla tavalla. Yhteisten toimintatapojen ja laatutyön tavoitteena on tukea organisaation mission, vision ja strategian toteutumista, toiminnan kehittämistä sekä toiminnan laadun ja tulosten jatkuvaa parantamista. Toimintakäsikirja sisältää prosessikartan, menettelysäännöt, työohjeet, potilasohjeet ja lomakkeet. Prosessikartassa on kuvattu Terveystalon ydinprosessien kulku, asiakkuudet ja tulokset.

Terveystalolla on Labquality Oy:n myöntämä SFS-EN ISO 9001:2015 -laaturajajärjestelmäsertifikaatti. Sertifikaatti kattaa konsernin johtamisjärjestelmän, liiketoimintalinjat, keskitetyt konsernipalvelut, vastaanottopalvelut, sairaalapalvelut, työterveyspalvelut, kuvantamispalvelut, seulontapalvelut, laboratoripalvelut, suunterveyspalvelut, asiakaspalvelun, terveydenhuollon henkilöstövuokrauspalvelut, biopankkitoiminnan, etävastaanottopalvelut, hyvinvointipalvelut, Fokus erikoisyksiköt ja lastensuojelupalvelut.

Terveystalolla on myös Labquality Oy:n myöntämä SFS-EN ISO 14001:2015 Ympäristöjärjestelmän sertifikaatti. Sertifikaatti kattaa konsernin johtamisjärjestelmän, liiketoimintalinjat, keskitetyt konsernipalvelut, vastaanottopalvelut, sairaalapalvelut, työterveyspalvelut, kuvantamispalvelut, seulontapalvelut, laboratoripalvelut, asiakaspalvelun, etävastaanottopalvelut, hyvinvointipalvelut ja Fokus erikoisyksiköt.

Konsernin laatupäälliköiden ja laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien verkosto opastaa Terveystalon toimipaikoissa henkilökuntaa toimintakäsikirjan mukaisessa toiminnassa. Lisäksi konsernin palvelupäälliköt, hygieniahoitaja, farmasitit, potilasturvallisuuspäällikkö ja turvallisuuspäällikkö auditoivat oman vastualueensa toimintaa ja luovat valtakunnallista ohjeistusta. Terveystalossa järjestetään vuosittain useita laatuun, potilasturvallisuuteen, toimitilaturvallisuuteen ja tietosuojaan liittyviä koulutuksia. Terveystalon toimintajärjestelmän toimivuutta konsernin ja toimipaikkojen tasolla arvioidaan muun muassa vuosittaisissa sisäisissä auditoinneissa ja laatuikäynneillä, joihin liittyy vuorovaikutteinen analyysi prosessien kehittämistarpeista. Palvelutoimintojen kehittämistoimenpiteiden synergiaa ja potilasturvallisuuden toteumaa varmistaa Konsernin Laatu-ohjausryhmä.

Terveystalo tuo sekä palkkasuhteisten terveydenhuollon asiantuntijoidensa että itsenäisten ammatinharjoittajien (elinkeinonharjoittaja) käyttöön ajantasaisen ohjeistuksen ja sähköiset työkalut. Työterveyshuoltopalvelut perustuvat valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista 708/2013 ja asetuksen muuttamisesta 1038/2021. Jokainen Terveystalon työterveyspalveluja tuottava toimipaikka on kuvannut työterveyshuollon asetuksen mukaisesti toimintansa Työterveyden Laatu-käsikirjaan.

Terveystalo seuraa ja mittaa järjestelmällisesti lääketieteellistä laatua ja vaikuttavuutta, toimintansa tehokkuutta ja palvelujen saatavuutta, asiakas- ja osaaajatyytyväisyyttä, sekä julkaisee toimialan edelläkävijänä näitä kuvaavia tunnuslukuja verkkosivuillaan.

Auditoinnit

ISO 9001 –laadunhallintajärjestelmään ja ISO 14001 ympäristöjärjestelmään kuuluvat sisäiset auditoinnit, johdon katselmukset ja ulkoiset auditoinnit, joista saatujen tietojen perusteella määritetään laadunhallintajärjestelmän ja ympäristöjärjestelmän vaatimustenmukaisuus ja vaikuttavuus.

Terveystalossa panostetaan vahvasti sisäisiin auditointeihin, joiden piirissä auditoidaan vuosittain konsernitoinnit, sekä kattava otos toimipaikoistamme. Laatu-ohjausryhmä määrittelee vuosittain laadun painopisteet ja auditointikriteerit.

Sisäisten auditointien tulokset, ja esiin nousseet kehityskohteet raportoidaan toimipaikka-, alue- ja konsernitasolla. Kehityskohteiden toimenpiteet määritellään ja vastuutetaan osana johtoryhmä/laatujohtoryhmä toimintaa (johdon katselmus), sekä sovitaan seurantamenettelyistä. Auditointiraportit ja kehittämistoimenpiteet ovat kaikille terveystalolaisille saatavilla jatkuvan parantamisen sähköisestä työkalusta. Läpinäkyvyys edistää toisilta oppimista.

Arviointikriteerit, joihin auditoinnissa toimintaa verrataan:

- Soveltuvat lait, asetukset, viranomais määräykset, lupaehdot
- Sovellettavat standardit, esim. ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 13485:2016
- Organisaation arvot, strategiset painopisteet, menettelysäännöt, periaatteet
- Organisaation yhteiset prosessit ja ohjeet
- Asiakas lupaukset ja -sopimukset
- Kirjallisesti ilmaistut tavoitteet, mittarit, toimenpiteet, resurssit ja seuranta

Sisäisinä auditoijina toimivat koulutetut auditoijat konsernipalveluista.

Ulkoinen akkreditoitu auditoija (Labquality Oy) arvioi vuosittain otantaperiaatteella Terveystalon toimipaikoissa toiminnan vastaavuutta ISO 9001:2015 –laatustandardin ja ISO 14001:2015 Ympäristöstandardin kriteereihin. Lisäksi kaikissa kuvantamisen yksiköissä tehdään kliininen auditointi säteilylain mukaisesti.

Laatuvaatimukset toimittajille ja alihankkijoille

Terveystalon hankintoja ohjaa hankintapolitiikka. Hankinnat tehdään suunnitelmallisesti, kustannustehokkaasti sekä mahdollisimman yhdenmukaisesti ja keskitetysti. Hankinnoissa noudatetaan Terveystalo-konsernin eettisiä ohjeita. Hankinnoissa ja tarjouspyynnöissä huomioidaan taloudelliset-, verotukselliset-, oikeudelliset-, sosiaaliset- ja ympäristönäkökohdat. Hankintojen on perustuttava kokonaistaloudellisuuteen ja laatuun. Hankinnoissa huomioidaan tuotteiden ja palveluiden elinkaari vaikutukset ja -kustannukset sekä energiatehokkuutta edistävät näkökulmat. Terveystalo edellyttää, että toimittajat sitoutuvat noudattamaan sopimuksella määritettyjä ja kullakin toimialalla voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaisvaatimuksia sekä laatustandardeja.

Terveystalon sopimustoimittajille asetettuja laatumittareita ja -tavoitteita seurataan Terveystalon SRM mallin mukaisesti. Lisäksi strategisille ja Terveystalon toiminnan kannalta kriittisille toimittajille tehdään toimittaja-auditointeja sovitusti vuosittain. Toimittajilta edellytetään Terveystalon Supplier Code of Conductin mukaista toimintaa.

Asiakastyytyväisyys

SFS-EN ISO 9001:2015 -laadunhallintajärjestelmä edellyttää asiakastyytyväisyyden järjestelmällistä seuranta ja asiakaslähtöisen toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Terveystalossa seurataan asiakkaiden kokemusta seuraavilla menetelmillä:

- NPS (*Net promoted score*) -tekstiviestipalautteena reaaliaikaisesti kerätty suositteluindeksi
- Asiantuntijakohtainen asiakastyytyväisyys
- Hoidon vaikuttavuus PEI (*Patient Enablement Instrument*), joka mittaa potilaan pärjäämisen tunnetta.
- Suoran asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen
- WheelQ -Asiakastyytyväisyyskyselyt

Net promoted score -tekstiviestipalautteena reaaliaikaisesti kerätty suositteluindeksi eli NPS- mittaus toteutetaan lähettämällä asiakkaalle kysymys tekstiviestillä käyntiä seuraavana päivänä. Asiakasta pyydetään arvioimaan kuinka todennäköisesti (asteikolla 0-10) hän suosittelisi Terveystaloa ystävilleen tai kollegoilleen. Tekstiviestikyselyn kautta tulleet yhteydenottopyynnöt käsitellään sähköisessä palautejärjestelmässä kuten spontaanit palautteetkin. Asiakkaan on myös mahdollista kieltäytyä kyselyiden vastaanottamisesta.

Asiantuntijakohtainen asiakastyytyväisyysmittaus tarjoaa tarkempaa ja kohdennettua tietoa asiakastyytyväisyydestä palvelupolun varrelta yleisen NPS:n rinnalla. Palaute on tarkoitettu ensisijaisesti ammattilaisen oman kehittymisen tueksi, sekä esihenkilöille yhdeksi valmentavan johtamisen työkaluksi. Terveystalon ammattilaisten osalta asiakastyytyväisyyttä mitataan kysymyksellä "kuinka tyytyväinen olit asiantuntijamme palveluun?" (asteikolla 1-5).

Asiakkaat voivat antaa spontaanisti palautetta toiminnastamme asiakaspalaute-lomakkeella, kirjeitse, sähköpostitse, suullisesti, henkilökohtaisella käynnillä, asiakastapaamisissa sekä verkkosivujen välityksellä. Terveystalon verkkosivuilla on digitaaliset palautelomakkeet sekä henkilöasiakkaille että yritys-, yhteisö- ja julkisen sektorin asiakkaiden edustajille. Asiakkaalle vastataan aina, mikäli hän on toivonut yhteydenottoa ja ilmoittanut yhteystietonsa. Palautteen voi antaa myös anonyymisti.

Asiakaspalautteiden käsittelytapa on kuvattu Terveystalon toimintajärjestelmässä. Palautteiden käsittelyä tehdään palautejärjestelmässä, joka ohjaa ja rekisteröi palautteen käsittelyn työnkulkua sekä tilastoi ja raportoi toteumaa sekä palautteiden käynnistämiä toimenpiteitä. Mittareiksi sovittuja tunnuslukuja ja raportteja seurataan kaikilla organisaation tasoilla. Laatuauditoinneissa arvioidaan aina asiakaspalautteiden käsittelyä, tulosten analysoinnit ja niiden pohjalta käynnistetyt toimenpiteet ja toimenpiteiden vaikutukset.

Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuden varmistaminen on laadunhallinnan kulmakiviä. Potilasturvallisuutta seuraa ja kehittää johtavan ylläkäärin alaisuudessa toimiva Laadun ohjausryhmä, sekä Laatuylilääkäriin vetämä Potilasturvallisuustyöryhmä. Laadun ohjausryhmän tehtävänä on laatuympyrään (lääketieteellinen, toiminnallinen, asiakaskokemuksellinen ja ammattilaisen kokemuksellinen laatu) liittyvien asioiden tiedolla johtaminen ja laadun avainmittareiden seuraaminen, sekä laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyvät linjaukset ja linjakehittämisen ohjaus.

Potilasturvallisuustyöryhmä keskittyy potilasturvallisuusasioihin ja määrittelee vuosittain vaihtuvat painopisteet ja seuraa niiden toteutumista. Terveystalossa on myös konsernitasoinen vaaratapahtumien seurantatyöryhmä, jota vetää potilasturvallisuuspäällikkö. Tämän työryhmän tarkoituksena on seurata eri toimintojen (mm. laboratorio, kuvantaminen, sairaala) vaaratapahtumia, ja tehdä linjauksia toimintojen työohjeisiin, sekä kehittää vaaratapahtumajärjestelmää ja potilasturvallisuuskulttuuria. Työryhmän jäsenet käsittelevät myös valtakunnallisen tason poikkeamia määrittäen toimenpiteitä, jotka toteutetaan konsernitasolla, ja jalkautetaan alueille/toimipaikkoihin. Vaaratapahtumien seurantaryhmä laatii kvartaaleittain alueille hyödynnettäväksi esimerkkejä vaaratapahtumista ja korjaavista toimenpiteistä toiminnoittain.

Potilasturvallisuuspäällikkö seuraa potilasturvallisuuden tilannetta, esim vaaratapahtumailmoituksia, ja raportoi säännöllisesti laatuylilääkärille, potilasturvallisuustyöryhmälle, lääketieteelliselle foorumille sekä laatu- ja potilasturvallisuusvastaaville ja vastaaville lääkäreille.

Alueilla ja/tai toimipaikoissa toimii laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien verkosto sekä palautteiden ja vaaratapahtumien käsittelijöitä, joiden tehtävänä on ottaa käsittelyyn toimipaikan/alueen vaaratapahtumailmoitukset, sekä varmistaa yhdessä toimipaikan esihenkilöiden ja muiden vastuuhenkilöiden kanssa juurisyiden analysoinnin ja että sovitut korjaavat toimenpiteet tulee toteutettua. Potilasturvallisuuden vastuuhenkilöt raportoivat laatujohtoryhmässä, ja toimipaikassa/toiminnossa potilasturvallisuusasioista sekä vaaratapahtumista ja niiden toimenpiteistä säännöllisesti potilasturvallisuuden raportointimallin mukaisesti.

Jokaisella työntekijällä on sekä oikeus että vastuu tehdä vaaratapahtumailmoitusilmoitus, kun tilanteen havaitsee. Läheltä piti -tilanteista tehtyihin ilmoituksiin kannustetaan erityisesti, koska niiden avulla pystytään tehokkaasti kehittämään toimintaa ilman, että mitään potilasvahinkoa on vielä päässyt tapahtumaan. Kaikki Terveystalossa työskentelevät pääsevät kirjaamaan vaaratapahtumailmoituksia helposti intranetin, sekä potilastietojärjestelmien kautta. Potilasturvallisuuteen liittyviä tapahtumia (niin läheltä piti -tilanteita kuin haittatapahtumia) käsitellään, raportoidaan ja ennaltaehkäistään yhteisen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmän avulla.

Valvontalain 29 §:n mukainen palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus toteutetaan Terveystalossa edellä mainitun vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän avulla. Mikäli vaaratilannetta ei kyetä korjaamaan toimipaikan omavalvonnan toimin, on toimipaikan laatu- ja potilasturvallisuusvastaava yhteydessä konsernin vastuuhenkilöihin, jotka ilmoittavat asiasta palvelunjärjestäjälle ja/tai valvontaviranomaiselle tilanteissa, joissa omavalvonnan keinot eivät ole edelleenkaan riittäneet.

Juurisyyanalyysin tekeminen on vaaratapahtumien käsittelyn ydinasia. Sen avulla pyritään löytämään sekä toimipaikka että konsernitasolla tapahtuman juurisyy tai juurisyyt sekä poistamaan ne. Vaaratapahtumien tilastoinnin ja raportoinnin kautta havaitaan mahdollisesti toistuvat ongelmat ja ohjeistuksen tarpeet. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle eri verkostojen kautta, sekä toimipaikan kokouksissa ja koulutustilaisuuksissa. Vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn osallistuu toimipaikan vastuuhenkilöiden lisäksi konsernin potilasturvallisuuspäällikkö, sekä sen toiminnon palvelupäällikkö, jota vaaratapahtuma koskee. Terveystalossa on kuvattuna Vakavan vaaratapahtuman käsittelyn malli, johon sisältyy myös ohjeistus tapahtumassa mukana olleen henkilöstön tukemiseen.

Terveystalon hoitotyötä tekevät työntekijät suorittavat kolmen vuoden välein potilas- ja asiakasturvallisuuden verkkokurssin osana potilasturvallisuuden varmistamista. Toimipaikan potilasturvallisuuden vastuuhenkilöitä koulutetaan säännöllisesti verkkokurssien, Teams-koulutusten, sekä vuosittain järjestettävän laatu- ja potilasturvallisuuspäivän avulla. Joka toinen vuosi toteutetaan koko henkilökunnalle potilasturvallisuuskulttuurikysely, jonka tulokset käydään läpi konsernitasolla sekä aluetasolla. Tulosten perusteella nostetaan kehityskohteita valtakunnalliselta tasolta aluetasolle/toimintoihin saakka. Kehityskohteiden toimenpiteitä seurataan säännöllisesti.

Henkilöstöpalveluiden osalta tilaaja ilmoittaa Terveystalolle tilajaan tiloissa sattuneesta sellaisesta vaaratapahtumasta, jossa on ollut osallisena Henkilöstöpalvelun työntekijä. Nämä ilmoitukset kirjataan Terveystalossa vaaratapahtuma -järjestelmään, ja käsitellään oman Henkilöstöpalveluissa kuvatun prosessin mukaisesti.

Terveystalossa on valittu potilasturvallisuuden pitkän aikavälin seurattaviksi trendimittareiksi:

- Läheltä piti-tilanteiden osuus vaaratapahtumista
- Korvattujen potilasvahinkojen osuus lääkärikäynneistä

Trendimittareiden lisäksi valitaan vuosittain vaihtuvat painopisteet, vuoden 2024 painopisteet ovat:

- aseptinen käyttäytyminen; läheltä piti -tilanteiden osuus vaaratapahtumien kirjaamisesta
- esihenkilöiden osaamisen varmistaminen vaaratapahtumien käsittelyssä
- toimipaikkojen lääkitysturvallisuuden varmistaminen toimipaikan omatarkastuksen avulla

Kaikissa Terveystalon leikkausyksiköissä on käytössä leikkaustiimin tarkistuslista. Yksi leikkaustiimin henkilö on aina vastuussa, että tarkistuslistan kaikki kohdat käydään läpi ja todetaan suoritetuiksi. Tarkistuslistan käyttö dokumentoidaan anestesiakaavakkeeseen.

Tietosuojan ja -turvan toteutumista seuraa ja ohjaa Tietosuojaryhmä.

Riskianalyysi ja vaaratilanteisiin varautuminen

Riskianalyysiä ja vaaratilanteisiin varautumista tehdään konsernin jokaisella tasolla. Konsernin johto määrittelee organisaation merkittävät riskit, ja niihin varautumisen menettelyt. Aluejohto varmistaa organisaatiotasoisten riskien hallinnan alueella, ja paikallisten riskien tunnistamisen, sekä niihin reagoinnin. Konsernin Valmiusryhmä ohjaa ja ohjeistaa äkillisten, ja mahdollisesti eskaloituvien kriisitilanteiden ja kriisiviestinnän hallintaa.

Riskien tunnistamisessa hyödynnetään mm. liiketoiminnan tunnuslukuja, toimintaympäristö- ja sidosryhmätietoa, markkinatilastoja, vaikuttavuustietoja, asiakaspalautteita, rekisteritietoja, viranomaisten tarkastusraportteja ja selvityspyyntöjä, työturvallisuusriskikartoituksia, vaaratapahtumatietoja, auditointituloksia ja kilpailijatietoja.

Organisaatiotasoisten riskien arviointi tehdään konsernin johdossa. Riskien omistajat liiketoiminta-alueilla ja konsernin keskeisissä toiminnoissa katselmoivat vuosikellon mukaisesti riskienhallinnan onnistumisen ja ennakoivien toimenpiteiden toteutumisen. Vuoden alussa arvioidaan edellisen vuoden riskien olemassa olo, riskitasojen muutokset, ennakoivien toimenpiteiden mahdolliset muutokset sekä onko ilmennyt uusia riskejä.

Tunnistettujen riskien suuruus arvioidaan riskin todennäköisyyden ja seurausten vakavuuden perusteella asteikolla 1 (erittäin pieni) – 5 (erittäin suuri). Riskin vakavuuden arvioinnissa käytetään sovittua riskien arvioinnin kriteeristöä. Riskienhallintasuunnitelma käydään liiketoimintojen johtoryhmissä läpi, priorisoidaan operatiiviset ja henkilöstöriskit liiketoiminta-alueiden näkökulmasta ja tehdään priorisoiduista riskeistä kehityssuunnitelmat.

Terveystalon toimipaikat varmistavat arkityössään ohjeistuksen mukaiset käytännöt, prosessiensa tavoitteiden ja tuloksen saavuttamisen sekä potilas- ja työturvallisuutta uhkaavien riskien tunnistamisen, sekä niitä ehkäisevät toimenpiteet. Toteumaa seurataan paikallisen johtoryhmän ja laatujohtoryhmän, alueorganisaation ja konsernin tasolla.

Terveystalossa järjestetään vuosittain riskienhallintaan liittyviä koulutuksia, joiden avulla varmistetaan henkilöstön riskienhallinnan osaamista.

Kukin toimipaikka on kuvannut toimintamenettelyt ja vastuut hätätilanteissa. Hätätilanteen hoitoa koskeva ohjeistus, sisältäen hoitoelvytyskaaviot, on koottu omalle sivustolleen intranettiin. Hätätilanteella tarkoitetaan sekä henkilöön kohdistuvaa ensiaputilannetta että toimitiloissa tapahtuvaa poikkeustilannetta (esim. tulipalo). Ensiaputilanne toimintaohjetta on tarkennettu kuvaamaan tarkasti mitä ja miten toimitaan kussakin toimipaikassa huomioiden toimipaikan koko, henkilökuntamäärä ja muut asiaan liittyvät asiat. Kunkin toimipaikan potilaan ensiaputilanneohjeessa kuvataan esimerkiksi, kuka vastaa ensiapulääkkeiden ja -välineiden, sekä ensiapu hälytysjärjestelmien tarkistuksista ja toimivuudesta. Ensiaputilanne toimintaohje käydään läpi terveystalouden johtajan ja palveluvastaavan toimesta vuosittain toimipaikassa / toiminnossa, sekä toimintamallia harjoitellaan toimipaikan ensiapu- ja elvytyskoulutuksissa.

Kriisin tunnusmerkit täyttävissä hätätilanteissa toimitaan konsernin kriisiviestintä- ja poikkeustilanneohjeistuksen mukaisesti.

Toimitiloissa tapahtuvien poikkeustilanteiden varalta kukin toimipaikka on laatinut turvallisuusohjeen, jota käsitellään tarkemmin toimitiloihin liittyvässä luvussa. Työturvallisuusriskien arviointi tehdään työterveyshuollon prosessien mukaisesti työpaikkaselvitysten yhteydessä.

Potilasturvallisuuden kannalta korkean riskin toiminnoiksi on tunnistettu seuraavat:

1. Leikkaustoiminta ja toimenpiteet

- Leikkauksekelpoisuus ja sen virhearvioinnin seuraukset
 - fyysisen suorituskyvyn arviointi, leikkauriskia suurentavien tekijöiden tunnistaminen, leikkauksekelpoisuuden parantaminen ja potilaan asianmukainen informointi. Korkean riskin potilaisiin kuuluvat ainakin ASA 4- tai joissakin tapauksissa ASA 3- potilaat.
- Leikkaukseen liittyvät infektiot
- Yöpyvien potilaiden valvonta
- Potilaan seuranta leikkauksen tai toimenpiteen jälkeen ja kotiuttamiskelpoisuuden arviointi

Leikkaustoimintaan liittyvän riskienhallinnan avuksi on laadittu leikkaustiimin tarkistuslistan ja elvytystilanteen hoitoon liittyvän ohjeistuksen lisäksi perioperatiivinen anestesiakäsikirja. Leikkaustiimin tarkistuslistan käyttöastetta seurataan osana Laatuindeksiä sekä konsernissa että sairaalayksiköissä.

2. Kuittaamattomat laboratoriokokeet

Hälytysrajat ylittävien tai alittavien laboratoriotutkimustulosten oikea-aikainen välittyminen potilaalle pyritään varmistamaan toimipaikkoihin laadituilla paikallisilla ohjeilla, joiden mukaisesti toimipaikoissa käsitellään sekä hälyttävät laboratoriotutkimustulokset että oireisten potilaiden poikkeavat EKG -löydökset. Keskuslaboratoriossa tutkittujen näytteiden kohdalla hälyttävät laboratoriotutkimustulokset ilmoitetaan ensin keskitetysti Terveystalo Kampin toimipaikan laboratorioon, josta hälyttävät laboratoriotutkimustulokset huolehditaan aina eteenpäin joko pyytäjälle, pyytävään toimipaikkaan tai etälääkärin arvioitavaksi ja käsiteltäväksi.

Jatkuva parantaminen ja poikkeamien hallinta

Terveystalon toiminnan kehittäminen pohjautuu jatkuvan parantamisen periaatteeseen, jonka tulisi olla toistuvaa toimintaa. Juurruttamalla jatkuva parantaminen osaksi jokapäiväistä tekemistämme, kehitämme oman toimintamme tehokkuutta ja hoidon korkeaa laatua, jolloin myös parannamme palveluitamme, hoidon vaikuttavuutta ja asiakkaan palvelukokemusta.

Kun toiminnassa havaitaan poikkeama, reagoidaan siihen hallinta- ja korjaustoimenpiteillä. Poikkeamat analysoidaan, selvitetään syyt, toteutetaan tarvittavat toimenpiteet ja arvioidaan korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta. Poikkeamat, korjaavat toimenpiteet ja näiden tulokset dokumentoidaan. Poikkeamat ja korjaavat toimenpiteet varmistavat laadun toteutumisen ja parantamisen.

Poikkeamasyötteitä ovat mm. seuraavat:

- Asiakaspalautteet & viralliset selvityspyynnöt
- sisäinen poikkeamaraportointi
 - vaaratapahtumailmoitukset, seuranta ja raportointi
 - läheltä piti –tilanteet
 - haittatapahtumat
 - vaaratapahtuman kustannukset
 - hoitoon liittyvät infektiot
 - ISO 9001:2015 –laadunhallintajärjestelmään ja ISO 14001:2015 -ympäristöjärjestelmään kuuluvat sisäiset auditoinnit, johdon katselmukset ja laatukäynnit
 - kuvantamisen itsearviointimenettely sekä kliiniset sisäiset auditoinnit
 - laboratorion laaduntarkkailukierrokset
 - lääkehuollon lääkitysturvallisuuden tarkastukset
 - hygieniakartoitukset (Infektioiden torjunnan omatarkastus)
- ISO 9001:2015 –laadunhallintajärjestelmään ja ISO 14001:2015 -ympäristöjärjestelmään kuuluvat Labquality Oy:n ulkoiset auditoinnit
- virallisten tahojen tarkastukset ja auditoinnit:
 - Fimea (sairaalayksiköiden lääkekeskuksiin)
 - Stuk (ionisoivaa säteilyä käyttäviin kuvantamisyksiköihin)
 - Kuvantamisen ulkoiset kliiniset auditoinnit, Labquality Oy (kuvantamisyksiköihin)
 - Tukes (painelaitetarkastukset välinehuoltoihin, sähkölaitteistotarkastukset)
 - Kelan suorakorvausmenettely-auditoinnit

Terveystalo kehittää potilaan hoitopolun tehokkuuden ja vaikuttavuuden seurantaan useista eri näkökulmista. Esimerkiksi Lääketieteellisen laadun mittarit ja dashboard, ortopedisen kirurgian hoitopolun tehokkuuden ja vaikuttavuuden seurantaan eri järjestelmien avulla, tekonivelten jäljitettävyyden varmistamista THL:n rekisterillä ja pitkäaikaissairauksien hoidon vaikuttavuutta seuraavilla työkaluilla.

Henkilöstö

Tässä osiossa kuvataan henkilöstöön liittyvää rekrytointiprosessia, perehdytystä, kehityskeskusteluita sekä osaamisen kehittämistä tarkemmin. Lisäksi kuvataan työsuojeluun ja potilasturvallisuuteen liittyviä prosesseja.

Terveystalo varmistaa terveydenhuollon tehtävissä toimivan henkilöstön pätevyydet Valvirasta ennen työsuhteen tai ammatinharjoittamissuhteen alkamista ja reagoi asianmukaisesti valvontaviranomaisilta ja asiakkailta saatavaan henkilöstön toimintaa ja palveluja koskevaan palautteeseen.

Yksityisen elinkeinonharjoittajan (ammatinharjoittajan)/yhtiön osalta haastattelun ja sopimuksen teon yhteydessä varmistetaan mm. tutkintotodistus, ammattioikeudet JulkiTerhikistä, Soterirekisteröinti sekä kielitaito ja osaaminen. Edellä mainitut eivät ole työsuhteessa Terveystaloon, joten he vastaavat itsenäisesti mm. täydennyskoulutuksista.

Henkilökunnan määrä ja rakenne

Suomen Terveystalo Oy:ssä työskentelee 11 300 henkilöä, joista 53 % on työsuhteisia, 2 % vuokratyöntekijöitä ja 45 % ammatinharjoittajia.

Rekrytointi

Rekrytointiprosessiimme kuuluu rekrytoitavan henkilön pätevyyden varmistaminen Valviran ylläpitämästä terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä. Lasten ja vammaisten kanssa lain tarkoittamalla tavalla työskentelevät joutuvat esittämään rikosrekisteriotteen ennen työhönottoa.

Rekrytointiprosessiimme kuuluu myös, että käymme tarkasti läpi valittavan henkilön osaamiset, tehtävän edellyttämät luvat ja käytännön kielitaidon suhteessa tehtävässä vaadittavaan osaamiseen ja pätevyyteen. Tämän lisäksi varmistamme henkilön osaamisen pakollisen koeajan puitteissa.

Perehdytys

Työsuhteen alkuun liittyvistä käytännön järjestelyistä ja uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö, tai hänen nimeämänsä henkilö. Lääkäreiden perehdyttämisessä Terveystalossa apuna toimivat lääkäriasiakkuusvastaavat (LAVit), yhteyspäälliköt ja resurssipäälliköt. Hammaslääkäreiden perehdyttämisessä apuna toimivat Terveystalon suunterveyden palveluvastaavat (PAVit), aluejohtajat ja vastaavat hammaslääkärit.

Perehdytys varmistaa, että uusi työntekijä saa tehtävässä onnistumiseen tarvitsemansa tiedot yrityksestä, omasta yksiköstään ja tehtävästään. Terveystalon perehdytysohjeet, sekä uudelle ammatinharjoittajalle suunnattu perehdytysmateriaali, löytyvät intranetistä ja verkko-oppimisympäristöstä. Perehdytystukimateriaalia ja perehdytyslomakkeita on sekä Terveystalon toimintoihin että eri ammattiryhmien tarpeisiin. Erityistä huomiota kiinnitetään lääkehoitosuunnitelmaan, sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön liittyvään perehdyttämiseen.

Työsuhteisen henkilöstön perehdytys dokumentoidaan henkilötietojärjestelmään. Perehdytyksen ja uuden työntekijän työhön sijoittumisen onnistumisesta kerätään tietoa tulokaskyselyllä. Kysely lähetetään kaikille uusille työntekijöille 60 päivän kuluttua työsuhteen alkamisesta. Lääkäreiltä on mahdollista kerätä tietoa työhön sijoittumisen onnistumisesta jo aiemmin lähettämällä tulokaskysely lääkäriasiakkuusvastaavan, yhteyspäällikön tai resurssipäällikön toimesta aloittaneelle lääkärille.

Terveystalossa mahdollisesti käytettävän vuokratyövoiman ammatillisesta osaamisesta ja koulutuksesta, ammattipätevyyden tarkistamisesta Valvirasta, sekä tarvittaessa rikosrekisteriotteen tarkistamisesta vastaa työvoimavuokrausyritys. Terveystalo vastaa vuokratyöntekijän perehdyttämisestä tehtävään ja työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin sekä tarvittaessa työsuojelun yhteistoimintaa ja tiedottamista sekä työterveyshuoltoa koskeviin järjestelyihin.

Kehityskeskustelut

Esihenkilön käymässä kehityskeskustelussa suunnitellaan tulevan vuoden tavoitteet, ja henkilökohtaiset osaamisen kehittämisen tarpeet. Osaamistarpeiden tunnistamiseen Terveystalo tarjoaa sekä tehtäväkuva- että rooliperusteista ohjeistusta, ja osaamistarpeita tuetaan koulutuksella. Terveystalon kehityskeskustelujen tarkoituksena on tukea strategian mukaista toimintaa, ja tavoitteiden asettamista, sekä mahdollistaa henkilöstön osaamisen kehittäminen tavoitteiden mukaisesti. Ammatinharjoittajien kanssa tavoitteena on käydä kerran vuodessa ammatinharjoittajakeskustelu, jonka toteutumisesta vastaa jokaiselle ammatinharjoittajalle nimetty vastuhenkilö.

Kehityskeskustelun toteutumisesta vastaa esihenkilö. Kehityskeskustelut tallennetaan työsuhteisille henkilöstöjärjestelmään, josta keskustelun toteutuminen voidaan todentaa. Henkilöstöhallinto ja tarvittavat asiantuntijat tarkastavat vuosittain kehitys- ja ammatinharjoittajakeskustelujen tukimateriaalin ajantasaisuuden.

Koulutus ja osaamisen kehittäminen

Terveystalo järjestää henkilöstölle kattavasti koulutusta: ammatillista täydentävää koulutusta eri ammattiryhmille (esim.lääkäreille ja hammaslääkäreille Terveystalon omat Lääkäripäivät, hammaslääkäreille ja erikoishammaslääkäreille Suulääketieteen akatemia, sairaanhoitajille Hoitajapäivät, lääkehoidon ja -huollon koulutuksia sekä koko henkilökunnalle suunnatut ensiapukoulutukset toimipaikoissa), pätevoittäviä koulutuksia, hallinnollisia koulutuksia (esim. tietotekniikka- ja esihenkilökoulutus) sekä koulutusta Terveystalon omista palveluista (esim. kuvantamisen koulutuspäivät).

Terveystalolle on tärkeää huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutuksesta. Terveystalo tarjoaa lisäksi urapolkuja henkilöstölleen lääketieteen ja hallinnon asiantuntijatehtävissä, sekä esihenkilötehtävissä.

Terveystalossa sopimussuhteessa itsenäisenä ammatinharjoittajana (elinkeinonharjoittaja) toimiva terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa itse lääketieteellisen osaamisensa tasosta, ylläpidosta, sekä riittävän täydennyskoulutuksen toteutumisesta. Terveystalossa sopimussuhteessa toisen yrityksen nimissä toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön kyseessä ollen vastuussa tämän ammatillisesta osaamisesta ja koulutuksesta on kyseinen yritys. Terveystalo edellyttää, että sen toimipaikoissa toimivilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattinimikkeensä mukainen riittävä osaamistaso.

Koulutusten seuranta toteutetaan sekä henkilötietojärjestelmän että sähköisen koulutusalan avulla. Esihenkilö varmistaa koulutuksen toteutumisen kehityskeskustelun yhteydessä. Seuraamme erityisesti lakisääteisen säteilysuojelukoulutuksen, ja STM:n suositusten mukaisen työterveyshuollon täydennyskoulutuksen toteutumista osana laatuauditointeja.

Terveystalo toimii myös työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden kouluttajana. Toimipaikkakoulutuksen tueksi järjestetään työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden teoreettista koulutusta (jaksokoulutus). Niille työterveyshuollon erikoislääkäreille, jotka toimivat erikoistuvien lääkäreiden kouluttajana, järjestetään omaa koulutusta, ja lisäksi heitä kannustetaan osallistuman yliopiston tarjoamaan kouluttajan pedagogiseen koulutukseen. Terveystalo on aloittanut lääkäreille suunnatun Tiedosta taidoksi -toimipaikkakoulutuskokonaisuuden.

Terveystalon henkilöstöä koulutetaan myös säännöllisillä ensiapu-, compliance-, uhkatilanne-, ja yhdenvertaisuuskoulutuksilla.

Lääkehoidon lupakäytännöt, osaamisen varmistaminen

Hoitohenkilöstöltä edellytetään Terveystalon lupakäytäntöjen mukaiset Terveystalossa myönnetyt, sekä voimassa olevat lääkehoidon luvat. Osaaminen varmistamisen käytännöt on määritelty konsernitasoisessa lääkehoitosuunnitelmassa, ja luvat tulee päivittää 5 vuoden välein. Osaamisen varmistamisen käytännöt on kuvattu tarkemmin Lääkehoito ja huolto -osiossa.

Esihenkilö kirjaa lupasuoritukset HR- järjestelmään, jonka pohjalta varsinainen luparekisteri muodostuu henkilöstöjohtamisen raportille. Esihenkilön tehtävä on seurata lääkelupien voimassaoloa raportin avulla ja suunnitella uusimisen aikataulu yhdessä työntekijän kanssa luvan voimassaoloajan puitteissa.

Työhyvinvoinnin seuranta

Työhyvinvointia rajoittavia tekijöitä seurataan päivittäisjohtamisen lisäksi myös vuosittaisessa osaajatutkimuksessa. Tutkimuksessa mitataan henkilöstön ja ammatinharjoittajien tyytyväisyyttä työssä onnistumisen edellytyksiin, kuten työn kuormittavuuteen ja työvälineiden asianmukaisuuteen. Kyselyiden kautta seuraamme myös henkilöstön arvioita omasta työkunnosta.

Terveystalossa käytössä olevan onnistumisen johtamisen toimintamallin mukaisesti esihenkilöllä on velvollisuus seurata työntekijän suoriutumista työtehtävistä ja havaitessaan merkkejä työkykymuutoksista keskustella mahdollisimman varhain asiasta avoimesti työntekijän kanssa. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa ohjeistetaan myös keskustelemaan henkilön omasta työhyvinvoinnista. Terveystalolla on lisäksi käytännön ohjeet päihdeongelmaan puuttumiseen. Esihenkilökoulutuksiin kuuluu oleellisena osana koulutus vaikeiden tilanteiden kohtaamisesta, sekä varhaisesta välittämisestä Terveystalossa. Onnistumisen johtamisen malli löytyy intranetistä.

Työn riskitekijät ovat lähinnä veritapaturmat, väkivallan uhka, yötyö, ergonomia, sekä psyykinen jaksaminen. Henkilöstön kaikki työterveyspalvelut toteutetaan omassa sisäisesti järjestetyssä työterveyshuollossa. Henkilökunta voi käyttää akuuteissa sairaustapauksissa kaikkia Suomen Terveystalo Oy:n toimipaikkoja työterveyshuoltosopimuksen puitteissa. Ennaltaehkäisevä ja ei-kiireellinen sairaanhoito hoidetaan nimettyjen vastuutyöterveyslääkäreiden ja -työterveyshoitajien toimesta. Henkilöstön työkykyä mitataan eri tavoin terveystarkastuksilla. Terveystalossa hyvinvointia tuetaan suunnitelmallisesti neljällä osa-alueella: terve työ, hyvinvoiva työntekijä, toimiva työyhteisö ja aktiivinen johtaminen.

Työterveyspalveluidemme lisäksi kehittymistä hyvinvoinnin osa-alueella tukevat työeläkevakuutuskumppanimme.

Esihenkilö on vastuussa työntekijän työkyvystä, joten jos esihenkilöllä herää perusteltu epäily työntekijän työkyvystä, esihenkilö lähettää työntekijän ohjeistuksen mukaisesti terveystarkastukseen työkyvyn arvioimiksi.

Potilasturvallisuus

Terveystalossa jokaisella työntekijällä on vastuu potilasturvallisuudesta, ja siitä syystä sekä oikeus että velvollisuus ilmoittaa esihenkilölleen havaitsemistaan potilasturvallisuuteen vaikuttavista seikoista, sekä tehdä vaaratapahtumailmoitus sähköiseen järjestelmään.

Työturvallisuus ja työsuojelu

Kaikkien konsernissa työskentelevien työturvallisuudesta vastaavat yhteistyössä työntaja, esihenkilöt ja henkilöstö itse määritettyjen turvallisuusvastuiden mukaisesti. Työsuojelupäälliköt ja henkilöstön valitsemat työsuojeluvastuutetut auttavat esihenkilöitä ja henkilöstöä työturvallisuus- ja työsuojeluasioissa ja kehittävät työturvallisuusasioita työsuojelun yhteistoiminnassa

Työtehtävien vaarojenarviointi on yksi tärkeimmistä työturvallisuuden kehitystoimenpiteistä konsernissa ja toteutetaan olemassa olevan vuosikellon mukaisesti ammattiryhmittäin ja toimipaikoittain. Mm. vaarojenarviointien perusteella tehtävien konsernin työturvallisuustoimenpiteiden jalkautus tapahtuu eri liiketoiminnoissa ja toimipaikoissa paikalliset olosuhteet huomioon ottaen. Työturvallisuus on isossa roolissa mm. henkilöstön perehdytyksessä.

Terveystalolla on ohjeet erilaisten työturvallisuus- ja työkykyriskien hallintaan: uhka- ja väkivaltilanteet, aggressiivisen henkilön kohtaaminen, Laittoman uhkauksen toimintamalli, yksintyöskentely, kylmätyöskentely ja kylmän haittojen hallinta, toimenpiteet verialtistustilanteissa, henkinen työkuormittuminen, häirintä ja muu epäasiallinen kohtelu jne.

Työturvallisuutta koskevaa ohjeistusta noudatetaan koko konsernissa. Ohjeet löytyvät intranetistä. Työturvallisuusohjeistus sellaisenaan koskee myös Terveystalossa työskenteleviä ammatinharjoittajia.

Toimitilat

Toimipaikkojen rekisteröintipäätökset mahdollisine liitteineen (esim. ennakkotarkastuspöytäkirja) sekä muut lupapäätökset (esim. klinisen mikrobiologian toimilupa ja säteilynkäytön turvallisuusluvat) tallennetaan yhteiselle verkkolevyille.

Toimilupakoordinaattori ohjaa ja neuvoo toimipaikkojen rekisteröinneissä terveyspalveluiden johtajia ja muita henkilöitä, jotka vastaavat ko. rekisteröinneistä. Toimilupakoordinaattori toimii laatuylilääkärin alaisuudessa.

Terveystalo toimii pääosin vuokralaisena liike- ja toimistorakennuksissa. Vuokrasopimukset ovat yleensä toiminnan luonteesta johtuen pitkäaikaisia.

Tilat ja niiden ylläpito

Toimitilojen asianmukaisuudesta ja rakenteellisesta turvallisuudesta vastaa Terveystalon toimitilapalvelut. Kiinteistöhallintajärjestelmästä löytyy tiedot kaikista vuokrasopimuksellisista toimipaikoista. Kiinteistön normaalit ylläpidon vastuut ovat vuokrakohteissa pääosin kiinteistön omistajalla. Terveystalon lääkinnällisiä laitteita palveleva kiinteistötekniikka on Terveystalon vastuulla. Tätä kiinteistötekniikkaa hoitavat / huoltavat sopimuskumppanit.

Tiloissa tapahtuva toiminta määrittelee kohteen suojaustason kulunvalvonnan, sekä murto- ja palosuojauksen osalta. Mikäli kohteessa on kiinteistön omistajalla käytössä ko. järjestelmiä, niitä hyödynnetään. Jokainen toimitila suojataan murtohälytysjärjestelmällä. Palosuojauksessa noudatetaan Suomen Rakentamismääräyskokoelman määräyksiä, ja erityisesti leikkausosastojen palosuojaukseen panostetaan.

Tilasuunnittelun toteutus ja valvonta

Toimitilapalvelut johtavat tilojen rakennusteknistä suunnittelua ja toteutusta. Tilaratkaisut pyritään suunnittelemaan siten, että ne edistävät työnteon ja asiointin sujuvuutta ottaen huomioon tilojen terveellisyyden, luottamuksellisen asioiden käsittelyn, tilaturvallisuuden sekä ekologisen ja taloudellisen kestävyuden. Tilat suunnitellaan yhteistyössä toimitilapäälliköiden sekä käyttäjien kanssa, noudattaen suunnittelu- ja toteutusprosessia.

Eri toiminnoille on laadittu huonekortit, joiden avulla pyritään varmistamaan yhdenmukaiset, toiminnalliset, laadukkaat ja tehokkaat toimitilat. Huonekortit ovat aina viitteellisiä, joita sovelletaan rakennuksen ja ympäristön mukaan. Tarvittavat huonekortit toimitetaan suunnittelijoille tapauskohtaisesti.

Ohjeelliset työselitykset laaditaan kohdekohtaisesti rakennustekniikkaan, LVISA järjestelmiin sekä kaasujärjestelmiin. Työselityksissä otetaan kantaa mm. tietoliikenneverkon vaatimukseen, ilmanvaihtoon, jäähdytykseen, kamera- ja äänentoistojärjestelmiin yms.

Turvallisuusohje

Terveystalo-konsernissa on laadittu turvallisuusohje-pohja, jota käytetään kaikissa konsernin liiketoiminnoissa. Turvallisuusohje-pohjassa on kuvattu toimitilaturvallisuuden riskit, niiden ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä toimintamallit riskien mahdollisesti realisoituessa. Toimipaikkakohtainen turvallisuusohje laaditaan turvallisuusohje-pohjaa ja sen laatimista varten tehtyä ohjetta hyödyntäen jokaiseen toimipaikkaan. Toimipaikka vastaa oman turvallisuusohjeensa sisällöstä ja ajantasaisuudesta.

Terveyspalveluiden johtajan toimesta nimetään jokaiseen toimipaikkaan turvallisuusvastaava, jonka vastuulla on turvallisuusohjeen laatiminen, päivittäminen ja jalkauttaminen turvallisuuskävelyjen muodossa toimipaikkaan.

Toimipaikka katselmoi oman turvallisuusohjeensa vähintään kahden vuoden välein, ja aina toimitilamuutoksien yhteydessä. Kiinteistön yleisestä pelastussuunnitelmasta siirretään oleellinen tieto turvallisuusohjeeseen, joka on yksityiskohtaisempi dokumentti kuin yleinen pelastussuunnitelma.

Leikkaava toimipaikka laatii turvallisuusohjeen lisäksi myös poistumisturvallisuusselvityksen, joka toimitetaan alueen pelastusviranomaisille.

Konsernissa on käytössä sähköinen kemikaalirekisteri, johon jokainen toimipaikka laatii toimipaikkakohtaisen kemikaaliluettelon. Kemikaalirekisteristä löytyy jokaisen Terveystalossa käytössä olevan kemikaalin ajantasainen käyttöturvallisuustiedote turvallisuusohjeineen.

Lääkehuoltotilojen järjestäminen, tilojen kulunvalvonta sekä murto- ja palosuojaus

Terveystalon 13 sairaalatoimipaikassa on oma lääkekeskus.

Lääkkeitä säilytetään toimipaikassa lukittavissa, riittävän suurissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa, jonne pääsy on vain niillä henkilöillä, joilla on oikeus käsitellä lääkkeitä. Toimipaikan lääkkeet säilytetään siihen tarkoitettuun lukitussa tilassa, kuten erillisessä lukittavassa lääkekaapissa tai lääkehuoneessa, jossa on kulunvalvonta.

Lääkekaapin tai -huoneen avaimet ja kulunvalvonta järjestetään niin, että asiattomat eivät pääse käsittelemään lääkkeitä. Erityistä huomiota kiinnitetään lääkkeisiin, joihin liittyy väärinkäytön vaara. Varsinaiset huumausaineet säilytetään erillisessä lokerossa, jonka lukituksesta on huolehdittu ja kulunvalvonta on järjestetty niin, etteivät asiattomat pääse niihin käsiksi.

Alkoholilla tarkoitetaan denaturoitua etanolia, väkiviinaa ja teollisuus/keittiöalkoholia. Alkoholivaraston on oltava lukittavissa siten, että asiattomien pääsy sinne on estetty. Alkoholit ovat helposti syttyviä kemikaaleja. Toimistuhuoneissa ja niihin verrattavissa tiloissa saa säilyttää helposti syttyviä nesteitä enintään 25 litraa

Toimipaikan turvallisuusohjeen mukaisesti toimipaikka huomioi esim. kaasujen ja palavien nesteiden osalta annetut tarkemmat kuvaukset.

Lääkinnälliset laitteet: Terveystalon laitteet, tarvikkeet ja ohjelmistot

Tässä osiossa kuvataan tarkemmin Terveystalon lääkinällisten laitteiden elinkaaren hallintaa, ja laiteturvallisuutta. Osiossa kuvataan toimintamallit koskien lääkinällisten laitteiden hankintaa, käyttöönnottoa sekä laitteiden ylläpitoa ja poistoa. Osiossa käydään läpi myös vastuuhenkilöt, sekä toiminta poikkeustilanteissa.

Vastuuhenkilöt ja lääkinällisten laitteiden seurantajärjestelmä

Terveystalossa on käytössä lääkinällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän veloitteiden mukainen seurantajärjestelmä laitteiden, ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi (719/2021, 34 §). Seurantajärjestelmään kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot toimintayksiköiden käytössä olevista, edelleen luovuttamista tai muutoin hallinnassa olevista, sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Konsernipalveluissa teknologiapäällikkö vastaa laitehallinnan ydinprosesseista ja ohjeista, sekä yhteydenpidosta viranomaisiin. Teknologiaapäällikkö raportoi potilasturvallisuuteen liittyvän laiteturvallisuuden osalta konsernin laatuylilääkärille, joka toimii Lääkinällisiä laitteita koskevan lain 719/2021 32§ tarkoittamana ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä Terveystalossa. Terveystalon laitteet on kirjattu laiterekisteriin, joka sisältää lain ja asetusten edellyttämät seurantatiedot. Toimipaikoissa konsernipalvelujen teknologiapäällikön vastinpareina toimivat laitevastaavat, jotka vastaavat toimipaikkansa laiteturvallisuudesta yhteistyössä nimettyjen laitteiden vastuukäyttäjien kanssa. Henkilökunta ilmoittaa terveydenhuollon laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista Terveystalon sisäisen sähköisen järjestelmän kautta. Teknologiaapäällikkö ja potilasturvallisuuspäällikkö seuraavat järjestelmän kautta ilmoituksia, sekä tarvittaessa avustavat juurisyyanalyysissä. Vaaratilanteet ilmoitetaan lain edellyttämällä tavalla Fimeaan, sekä ionisoivaa säteilyä hyödyntävien laitteiden osalta Säteilyturvakeskukseen. Kunkin kuvantamisyksikön, ja suunterveydessä sekä leikkaussaleissa tapahtuvaan säteilynkäyttöön haetaan Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa.

Ionisoivaa säteilyä ja magnettiturvallisuutta koskien säteilyturvallisuusasiantuntijoina ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijoina toimivat tehtävään nimetyt sairaalafyysikot. Fyysikot toimivat myös säteilyturvallisuuden käyttöpaikkojen ja säteilyturvallisuusviranomaisen yhteyshenkilöinä hallinnoiden säteilyä käyttävien laitteiden turvallisuuslupia, säteilytoiminnan turvallisuusarviota ja johtamisjärjestelmää, sekä niiden muutoksia. Terveystalon säteilyn käyttöä koskeva toiminta kuvataan Säteilytoiminnan turvallisuusarvio ja johtamisjärjestelmä ohjeessa. Turvallisuusarvio summaa kokonaisuuden säteilyturvallisuusrakenteista, toimintatavoista ja säteilyn käyttöön liittyvistä vastuista Terveystalossa. Dokumentissa kuvataan Terveystalon toiminnassa aiheutuva säteilyaltistus niin normaaleissa, kuin poikkeavissa altistustilanteissa, säteilytoiminnan luokitus, toimet säteilysuojelun optimoimiseksi ja poikkeavien tapahtumien ehkäisemiseksi sekä säteilyturvallisuuden johtamisjärjestelmä.

Lääkinällisten laitteiden hankinta

Lääkinällisten laitteiden hankinnassa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Lääkinällisten laitteiden hankinnat toteutetaan investointisuunnitelman mukaisesti vastuullisuuskysymykset huomioiden. Investointisuunnitelmissa huomioidaan laitteiston elinkaarimalli, laiteturvallisuus ja -kriittisyys, sekä lääkinällisten laitteiden ja in vitro -diagnostisten lääkinällisten laitteiden vaatimustenmukaisuus.

Laitehankinnat on keskitetty konsernipalveluiden asiantuntijoille, jotka varmistavat, että lääkinälliset laitteet täyttävät EU:n säädösten (mm. MDR 2017/45, IVDR 2017/746) sekä kansallisen lainsäädännön mukaiset vaatimukset mahdolliset siirtymäajat huomioiden. Hankittavien laitteiden vaaditaan täyttävän niille määritetyn aiotun käyttötarkoituksen mukaisen suorituskyvyn, potilas- ja käyttäjäturvallisuusvaatimukset, sekä laitteen käyttöä ja seurattavuutta edellyttävän dokumentaation EU:n vaatimustenmukaisuusvaatimusten mukaisesti. Lisäksi hankittaville laitteille on asetettu tarkennetut Terveystalon määrittelemät tietoturva- ja tietosuojavaatimukset. Pienlaitteiden hajautettu hankinta suoritetaan edellämäinittujen asiantuntijoiden hyväksymien tuotekatalogien mukaisesti sähköisen ostojärjestelmän kautta. Katalogin sisältöä arvioidaan ja päivitetään vuosittain.

Lääkinnällisen laitteen käyttöönotto, perehdytys ja edeltävät lupamenettelyt

Lääkinnällisen laitteen käyttöönotossa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Käyttöönottoa edeltäen varmistetaan lupamenettelyt koskien ionisoivaa säteilyä hyödyntäviä laitteita, painelaitteistoa sekä kliiniseen laitetutkimukseen liittyvää laitteistoa.

Ionisoivaa säteilyä hyödyntävän terveydenhuollon laitteen käyttöönottoa haetaan säteilylain 859/2018 tarkoittama turvallisuuslupa, tai muutos olemassa olevaan turvallisuuslupaan. Kussakin johtamisjärjestelmän käyttöpaikkakohtaisessa osuudessa on nimettyä säteilyturvallisuusvastaava, jonka pätevyys on varmistettu. Lisäksi nimetään käyttöpaikan vastuuhenkilö(t) sekä säteilyturvallisuusasiantuntija ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntija. Säteilyä käyttävien laitteiden turvallisuusluvista, niiden muutoksista ja lakkauttamisesta, sekä säteilylain mukaisten asiantuntijapalvelujen järjestämisestä huolehtivat keskitetysti konsernipalveluissa fyysikot. Turvallisuusluvassa säteilyn käyttötilat ja rakenteelliset säteilysuojaukset hyväksyy Säteilyturvakeskus.

Terveydenhuollossa käytettävät painelaitteet ilmoitetaan niitä käyttöönotettaessa Turvallisuus- ja kemikaaliviraston (Tukes) painelaiterekisteriin Painelaitelain 1144/2016 ja Valtioneuvoston asetuksen painelaiteturvallisuudesta 1549/2016 mukaisesti. Kammioitavuudeltaan yli 200barL:n kokoisille autoklaaveille on nimetty käytön valvoja, joka vastaa rekisteröityä painelaitetta koskevien painelaitetarkastusten teettämisestä ja painelaitteen turvallisuudesta painelaitelain luvun 10 tarkoittamalla tavalla. Lisäksi käytön valvoja vastaa rekisteröinnistä ja tietojen ilmoittamisesta koskien painelaitteen omistajaa, haltijaa, sijantia ja käytön valvojaa sekä näiden muutoksia. Käytön valvoja huolehtii, että kammioitavuudeltaan yli 1000bar L:n kokoisille autoklaaveille tehdään ennen käyttöönottoa sijoitussuunnitelma, jonka hyväksytty tarkastuslaitos tarkastaa. Häiriö- tai vaaratilanteissa käytönvalvoja estää painesäiliön käytön, kunnes painesäiliön käytön turvallisuutta vaarantava puute on korjattu.

Terveystalossa kliinisissä laitetutkimuksissa noudatetaan hyvän tutkimustavan mukaisia käytäntöjä (Good Clinical Practice, GCP) huomioiden Helsingin julistuksen eettinen periaateasiakirja. Kliiniset laitetutkimukset ilmoitetaan, luvitetaan, toteutetaan sekä raportoidaan EU:n asetusten MDR 2017/745 tai IVDR 2017/746 sekä kansallisten lainsäädännön ja ohjeistuksen mukaisesti. Mikäli kliininen tutkimus sisältää lääikinnällisen laitteen sekä lääkeosuuden tai lääikinnällinen laite on osa lääkkeen annostelua huomioidaan myös EU:n asetuksen CTR 2014/536 velvoitteet. Kliinistä laitetutkimusta koskien laitetutkimuksen vastuuhenkilö huolehtii yhdessä toimeksiantajan kanssa ilmoitusvelvollisuuden täyttämisestä Fimeaan.

Ennen laitteen käyttöönottoa laitteen käyttäjät perehdytetään laitteen käyttöön. Laiteperehdytys tapahtuu hyödyntäen verkkokoulutuksia sekä fyysisiä käyttökoulutuksia. Terveydenhuollon laitteelle nimetään vastuukäyttäjä, joka perehdyttää muita työntekijöitä laitteen turvalliseen käyttöön. Vastuukäyttäjä huolehtii lisäksi käyttöohjeiden ja teknisen käsikirjan saatavuudesta ja ajantasaisuudesta, järjestää vastaanottotarkastuksen, takuuajan seurannan ja takuukatselmuksen, tiedottaa laitteeseen tehtävien mahdollisten päivitysten tai muutosten vaikutuksista muille käyttäjille, huolehtii laitteen kunnossapidosta ja turvallisuudesta sekä laitteeseen liittyvien seurantatietojen, kuten huoltojen sekä vika- ja vaaratilanteiden, kirjaamisesta laiterekisteriin.

Terveydenhuollon laitteen käyttöönoton yhteydessä vastaanottotarkastuksessa varmistutaan siitä, että laite on vastaanotettu tilauksen mukaisesti, asennettu tarkoituksenmukaisesti sekä on kaikilta osin toimiva ja turvallinen käyttää (mm. sähköturvallisuusmittaukset tehty). Lisäksi tarkastetaan, että myyjä on kouluttanut käyttäjät siten, että käyttäjillä on riittävä laitteen turvallisen käytön edellyttämä tekninen ja toiminnallinen tuntemus. Laitteen kuntoa seurataan erityisen huolellisesti koko takuuajan.

Käyttöönottovaiheessa laitteen vastuukäyttäjä kirjaa laiterekisteriin mahdollisimman kattavasti laitetiedot (719 /2021 34§). Laiterekisteriin kirjataan myös itsenäisten ammatinharjoittajien omistuksessa olevat potilaiden hoidossa tai tutkimuksessa käytettävät laitteet. Mikäli ammatinharjoittaja käyttää omaa laitettaan, hän sitoutuu samoihin edellä mainittuihin laitteiden turvallisuuden ja suorituskyvyn varmistamiseen liittyviin vaatimuksiin, kuin mitkä on asetettu Terveystalon omistuksessa oleville laitteille. Ammatinharjoittaja on vastuussa omaomisteisten laitteidensa seuranta-, lupa- ja ilmoitusmenettelyistä, mutta Terveystalo voi tukea näissä.

Terveydenhuollon laitteen ylläpito

Terveydenhuollon laitteiden määräaikais- ja vikahuolloissa noudatetaan nimettyjä prosessikuvauksia. Osa määräaikais- ja vikahuolloista toteutetaan valtuutetusti Terveystalon sisäisen ylläpitotiimin toimesta tukien laitteiston toimintavarmuutta ja mahdollisia pitkittyneitä huoltokatkoja. Terveydenhuollon laitteiden määräaikaishuollot ja käytön aikaiset tarkastukset toteutetaan viranomaisvaatimusten ja valmistajan ohjeiden mukaisesti, jotta varmistutaan käytön aikana laitteiden asianmukaisuudesta, turvallisuudesta, toimintakunnosta ja kyvystä tuottaa oikeaa diagnostista tietoa (719/2021 32§ kohta 2). Huoltojen toteuttamisfrekvensseistä ja läpäisykriteereistä on laadittu ohjeistus, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti. Mittaukset tehdään jäljitettävästi kalibroiduilla tai muutoin asianmukaisilla laitteistoilla. Mittauksista laaditaan yksityiskohtaiset raportit, joista selviävät mittaustulokset ja tulosten läpäisykriteerit. Dokumentteja säilytetään koko laitteen käyttöiän.

Terveydenhuollon laitteiden käyttötilojen asianmukaisuutta arvioidaan määrävälein toteutettavilla tarkastuksilla sisäisen ohjeistuksen mukaisesti. Arvioinnin lisäksi Terveystalon sisäinen teknologian ylläpitotiimi osallistuu nimettyjen laitehuoltojen toteutukseen, ja tekee vuosittaisella käynnillään kuhunkin toimipaikkaan havaintoja lääkintätilojen turvallisuudesta raportoiden mahdollisista puutteista. Uusia lääkintätiloja suunniteltaessa laitesijoittelussa huomioidaan viranomaisten määräykset ja suositukset, sekä työ- ja potilasturvallisuusseikat. Ionisoivaa säteilyä käyttävien laitteiden käyttötiloihin tehdään suunnittelu riittävästä rakenteellisesta suojauksesta. Laitteiden käyttöönoton yhteydessä ylläpitoasiantuntijat ja fyysikot tekevät tarvittaessa mittaukset rakenteellisen suojauksen verifiointiksi. Säteilyturvakeskus tekee tarkastuksia ionisoivaa säteilyä käyttävien laitteiden uusiin käyttötiloihin ja soveltuvasti vahvoin käyttötiloihin.

Terveystalon lääkinnällisten laitteiden ylläpitotiimi koulutuu säännöllisesti osallistumalla valmistajien huoltokoulutuksiin sekä sairaalateknologiaa koskeviin yleisiin koulutustilaisuuksiin. Huoltotoiminnalle on nimetty säteilyturvallisuuksivastaava ja sähköturvallisuuksivastaava. Säteilylaitteiden huoltoon osallistuvat henkilöt ylläpitävät säteilysuojelun täydennyskoulutusta Säteilylain 2018/859 ja STM:n asetus ionisoivasta säteilystä 1044/2018 mukaisesti. Terveystalon röntgentoiminnalle on laadittu säteilylain tarkoittama laadunvarmistusohjelma, jonka sisältö on kuvattu Turvallisuusarviossa

Painelaitteiden käytön valvoja huolehtii painelaitteiden (autoklaavien) käytön ja kunnon valvonnasta, painesäiliöön liittyvien lakisäateisten ilmoitusten tekemisestä sekä kaikkien rekisteröityjen autoklaavien määräaikaistarkastusten teettämisestä ajallaan (2016/1144 70§). Häiriö- tai vaaratilanteissa käytönvalvoja estää painesäiliön käytön, kunnes painesäiliön käytön turvallisuutta vaarantava puute on korjattu.

Lääkinnällisten laitteiden poikkeustilanteet

Terveydenhuollon laitetta tai tarviketta koskevia poikkeustilanteita ovat:

- terveydenhuollon laitetta tai tarviketta koskevat vaaratilanteet (itse havaitut ja valmistajan ilmoittamat epäilyt)
- tulipalot, vesivahingot ja muut onnettomuustilanteet
- terveydenhuollon laitteen vikaantuminen

Toiminta ja vastuut eri tyyppisissä poikkeustilanteissa on kuvattu työohjein (mm. tiedottaminen, laitteen tai tarvikkeen poistaminen käytöstä, ilmoitus viranomaiselle, kirjaaminen potilastietoihin).

Potilaaseen ja henkilöstöön kohdistuva vaara- tai tapaturmatilanne ilmoitetaan vaaratapahtumajärjestelmässä. Vaaratilanteissa vaaratapahtuman havainnut henkilö tekee tapahtumasta ilmoituksen sähköiseen järjestelmään. Ilmoitusjärjestelmän kautta vaaratilanteen käsittely, juurisyy selvitys, korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä ilmoitukset viranomaisille ovat lain 719/2021 tarkoittaman ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön seurattavissa ja edistettävissä. Konsernin vaaratapahtumatyöryhmän jäsenet osallistuvat tapahtumien käsittelyyn ja pyytävät tarvittaessa vastuuhenkilön, tai lääketieteellisen johdon kannanottoa hoitomenetelmien, tai laitteiden turvallisuuteen. Vaaratapahtumailmoitus kirjataan aina Terveystalon ilmoitusjärjestelmään.

Vaaratilanteesta tehdään lain lääkinnällisistä laitteista 719/2021 §33 mukainen ilmoitus Fimeaan. Lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltaviin ohjelmistoihin liittyvät vaaratapahtumat käsitellään yhdenmukaisin menettelyin huomioiden kuitenkin Asiakastietolain mukaiset rinnakkaiset ilmoitusvelvoitteet. Asiakastietolain 703/2023 piiriin kuuluvien ohjelmistojen velvoitteita kuvatut menettelyt on ohjeistettu erikseen. Mikäli kyse on poikkeavasta tapahtumasta säteilyn käytössä ilmoitus tehdään myös Säteilyturvakeskukseen. Säteilyn käytön poikkeamat, jotka eivät edellytä välitöntä ilmoitusta viranomaiselle, raportoidaan määrämuotoisesti Säteilyturvakeskukselle vuosittain.

Mikäli vaaratilanteen uhka koskee laajemmin koko organisaatiota, konsernin teknologia- ja hankintatiimit huolehtivat siitä, että

- vaaratilanteesta ja vakavasta vaaratilanne-epäilystä tiedotetaan viivytyksettä Terveystalon toimipaikoille
- vaaratilanteesta tai epäilystä tiedotetaan laajalla jakelulla myös silloin, kun vaaratilanteen vakavuutta tai laajuutta ei pystytä luotettavasti arvioimaan. Kriisitilanteessa noudatetaan kriisiviestinnän ja poikkeustilanteen johtamisen ohjeistusta.
- laite- tai tarviketoimittajaan otetaan yhteyttä ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä.
- toimipaikoille välitetään ohjeet jatkotoimenpiteistä yhteistyössä toiminnon palvelulinjan kanssa (esim. tarvikkeiden palautukset/hyvitykset).

Onnettomuustilanteissa seurataan toimipaikan sisäistä turvallisuusohjetta.

Terveydenhuollon laitteen käytöstä poistaminen

Terveydenhuollon laitteiden käytöstä poistamisessa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Terveydenhuollon laitteet pyritään mahdollisuuksien mukaan kierrättämään – joko myymään, palauttamaan valmistajalle kierrätettäväksi tai poistamaan ympäristöystävällisesti ja tietoturvallisesti Terveystalon jätehuolto-ohjeistuksen mukaan. Laitteen poistoon mahdollisesti liittyvät ilmoitukset Säteilyturvakeskukselle ja Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle koordinoidaan keskitetysti. Säteilylaitteiden tiedot säilytetään laiterekisterissä vähintään viisi vuotta niiden käytöstä poistamisen jälkeen.

Omavalmisteet

Terveystalo valmistaa omaan käyttöön MDR 2017/45, 5 artiklan mukaisia in-house laitteina lääkintälaitteohjelmistoja, toimien samalla sertifoidun ISO 13485:2016 laadunhallintajärjestelmän vaatimusten mukaisesti. Terveystalon omavalmisteohjelmistojen vaatimuksenmukaisuusvakuutukset löytyvät Terveystalon kotisivulta. Terveystalossa ei valmisteta tai jaella omavalmisteita fyysisiä lääkinnällisiä laitteita tai tarvikkeita koskien.

Jakelu, eteenpäin luovutus ja potilaaseen implantoitavat laitteet

Terveystalo toimii ei-ilmoitusvelvollisena jakelijana koskien potilaille luovutettavia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavia laitteita. Potilaille luovutettavat lääkinnälliset laitteet on rajattu ja niiden takaisinvetomenettelyt on kuvattu erillisessä ohjeistuksessa. Luokan III implantoitavien laitteiden osalta potilaalle/asiakkaalle luovutetaan implanttikortti (719/2021, 36§). Terveystalo mahdollistaa ja turvaa potilaalle pääsyn häneen implantoitujen laitteen tietoihin. Implanttikorttiin liittyviä vaatimuksia ei sovelleta koskien ompeleita, hakasia, hampaiden täyteaineita, hammasrautoja, hammaskruunuja, ruuveja, kiiloja, levyjä, metallilankoja, pinnejä, puristimia ja liittimiä.

Lääkehoito ja lääkehuolto

Lääkehuollon verkosto

Lääkehoidon turvallisuus on tärkeä osa asiakkaan / potilaan turvallista ja asianmukaista hoitoa, eli asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveystalossa lääkitysturvallisuuden edistäminen ja valvonta, sekä Terveystalon valtakunnallisen lääkehuollon koordinointi ja toimintatapojen yhtenäistäminen kuuluvat konsernin lääkehuollon tehtäviin. Konsernin lääkehuoltoon kuuluvat johtava proviisori, sekä kaksi farmaseuttia. Konsernin lääkehuolto toimii lääketieteellisen johdon linjassa, ja tehtävänä on suunnitella, toteuttaa ja johtaa lääkitysturvallisuuden kehittämistoimenpiteitä ja lääkehoidon riskienhallintaa. Erikoisalaohjoittajat toimivat lääketieteellisinä asiantuntijoina konsernin lääkehuollon tukena.

Johtavan proviisorin tehtäväkuvaan kuuluu lainmukaisten, turvallisten, tehokkaiden ja tarkoituksenmukaisten lääkehoidon ja -huollon valtakunnallisten toimintatapojen järjestäminen, sekä lääkehoidon turvallisuuden valvominen osana potilasturvallisuutta.

Konsernipalvelun farmaseuttien tehtäväkuvaan kuuluu lääkehuollon työhjeiden laatiminen ja jalkauttaminen, sekä lääkehuollon prosessien kehittäminen ja koordinointi. Tehtäviin kuuluu lisäksi Terveystalon lääkehuollon verkoston koordinointi ja toiminnan tukeminen, henkilökunnan koulutusten ja perehdytysten toteuttaminen, peruslääkevalikoiman laadinta ja ylläpito, lääkehuollon laatutyö kuten sisäiset auditoinnit ja omavalvonnan kehittäminen.

Terveystalon 13 sairaalayksikössä, jossa on lääkekeskus lääkehuollon toteuttamisesta ja lääkkeiden saatavuuden varmistamisesta vastaa lääkekeskuksen hoitaja: farmaseutti tai proviisori. Lääkekeskuksen hoitaja huolehtii, että lääkkeiden hankinta, varastointi, säilytys, toimittaminen sekä lääkeinformaation antaminen tapahtuvat asianmukaisesti ja lääkitysturvallisuutta edistäen. Lääkekeskuksen hoitaja huolehtii myös huumausaineiden käsittelyn, säilytyksen ja kirjanpidon asianmukaisuudesta. Farmaseutit ja proviisorit toimivat toimipaikkansa lääkehoitoprosessien kehittäjinä, sekä varmistavat lääkitysturvallisuuden osastokäynnillä ja tarkistuksilla. Lääkekeskusten hoitajat myös tukevat farmaseuttisella asiantuntemuksellaan alueen muita toimipaikkoja esim. lääkehoitosuunnitelmien laadinnassa ja päivityksessä sekä yksiköiden lääkitysturvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Lääkekeskuksellisissa sairaalayksiköissä ovat toiminnoittain nimetyt ja perehdytetyt lääkevastaavat. Lääkevastaavien tehtäviin kuuluvat mm. poikkeamien seuranta, lääkekaapin siivoaminen ja lääkkeiden kestoaikaseuranta sekä oikeasta säilytyslämpötilasta ja yksikön lääkitysturvallisuudesta huolehtiminen.

Jokaisessa Terveystalon toimipaikassa, jossa ei ole lääkekeskusta, on nimetty ja lääkehuollon toimesta perehdytetty lääkehuollon yhteyshenkilö, esim. kokenut sairaanhoitaja sekä hänelle nimetty ja perehdytetty sijainen.

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa Terveystalon toimipaikoissa johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä. Jokaisessa Terveystalon toimipaikassa on nimettynä vastaava lääkäri / hammaslääkäri, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esihenkilöt ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista, suunnittelua ja laatua toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisten toimintatapojen noudattamisesta.

Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan kehittää toimipaikan lääkehoidon prosessia, ja lisätä ymmärrystä lääkitysturvallisuudesta. Yhtenäiset toimintamallit lisäävät lääkitysturvallisuutta. Ehkäistävissä olevia haittoja on mahdollista välttää sitoutumalla noudattamaan yhtenäisiä, turvallista lääkehoitoa tukevia toimintamalleja, jotka on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Terveystalo konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelman ensisijaisena tavoitteena on tukea kaikkia lääkehoitoa toteuttavia toimipaikkoja lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistamisessa.

Terveystalo lääkehoitosuunnitelman laatimisessa on huomioitu STM, Turvallisen lääkehoito-oppaan (julkaisu 2021:6) ohjaus. Konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelman laativat sekä vuosittain päivittävät konsernin lääkehuolto yhdessä lääkekeskusten hoitajien, erikoisalajohtajien, vastuulääkäreiden ja palvelupäälliköiden kanssa ja sen hyväksyy Terveystalon laatuylilääkäri. Konsernitasoisen lääkehoitosuunnitelma antaa raamit lääkehoidon toteuttamiselle Terveystalon toimipaikoissa ja toimii ohjausasiakirjana, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja toimipaikkakohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut.

Terveystalossa toimipaikat laativat toimipaikka- tai osastotason lääkehoitosuunnitelman erilliselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Toimipaikka/ osasto -kohtainen lääkehoitosuunnitelma pohjautuu konsernitasoiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Toimipaikka- / osastokohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa tarkastellaan kyseisessä toimipaikassa toteutettavaa lääkehoitoa, toimintatapoja ja näihin liittyviä riskejä konsernitasoisista lääkehoitosuunnitelmaa yksityiskohtaisemmin. Toimipaikan koko, toiminnan laajuus ja vaativuus määrittävät mille tasolle lääkehoitosuunnitelma tehdään. Isoimmissa Terveystalon sairaalatoimipaikoissa yksittäiset toiminnot laativat osastokohtaisen lääkehoitosuunnitelman. Vastuu lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista on toimipaikan johdolla. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan toimipaikassa moniammatillisesti, yhteistyössä eri ammattiryhmien kesken. Toimipaikka / osastokohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy toimipaikan / osaston vastaava lääkäri.

Tarkoitus on, että suunnitelma toimii oman toimipaikan käytännönläheisenä laadun kehittämisen välineenä ja lääkitysturvallisuuden edistämisen työkaluna. Toimipaikan esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja soveltamisesta käytäntöön. Kaikkien lääkehoitoon osallituvien työntekijöiden tulee perehtyä toimipaikka- ja osastokohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa siitä, että noudattaa lääkehoitosuunnitelmassa kuvattuja toimintatapoja.

Konsernitasoinen lääkehoitosuunnitelma sekä toimipaikka-/osastokohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain ja toiminnan oleellisesti muuttuessa. Konsernitasoinen lääkehoitosuunnitelma päivitetty 26.6.2024.

Lääkitysturvallisuuden varmistaminen

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa Terveystalon toimipaikoissa johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä toimipaikoissaan. Jokaisessa Terveystalon toimipaikassa on nimetty vastaava lääkäri / hammaslääkäri, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vastaava lääkäri toimii yksikön lääkäreiden lääketieteellisenä esihenkilönä tilanteissa, joissa vaaditaan paikallisia linjauksia. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että toimipaikan lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja että olosuhteet ovat oikeanlaiset turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Esihenkilöt ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättävät eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisten toimintatapojen noudattamisesta.

Terveystalon toimipaikoissa lääkehoitoa toteuttavat lääkehoitoon koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt toimipaikan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyllä tavalla. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää Terveystalossa myönnettyä, voimassa olevaa, vastaavan lääkärin myöntämää kirjallista lääkelupaa. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on määritelty Terveystalon lääkehoitosuunnitelmassa ammattiryhmä- ja toimintokohtaisesti pohjautuen STM, Turvallinen lääkehoito -oppaan suosituksiin.

Lääkehoidon luvat koostuvat kolmesta osasta:

1. teoriaopinnoista
2. tenteistä
3. käytännön näytöistä, jotka annetaan Terveystalon toimipaikassa.

Lääkitysturvallisuutta varmistetaan ja sen toteutumista yksiköissä arvioidaan säännöllisesti sisäisellä omavalvonnalla, lääkitysturvallisuustarkastuksilla, joiden avulla kehitetään lääkitysturvallisuutta edistäviä ja tukevia toimintamalleja. Lääkitysturvallisuutta varmistetaan myös konsernin lääkehuollon toimesta laatutoiminnon kanssa toteutetuilla sisäisillä auditoinneilla ja laatuikäynneillä. Lääkehuollon yhteyshenkilöt tekevät lääkitysturvallisuuden omatarkastuksen kerran vuodessa. Lääkekeskuksellisten sairaalayksiköiden farmaseuttinen henkilöstö (farmaseutti tai proviisori) toteuttaa lääkitysturvallisuuden tarkastuksia sairaalayksiköiden eri toimintoihin kerran vuodessa. Lääkitysturvallisuuden farmaseuttinen tarkistus voidaan tehdä myös alueen muihin toimipaikkoihin tarvittaessa. Lääkekeskuksen lääkitysturvallisuus varmistetaan vertaisarviointilla, jonka tekee toisen Terveystalon toimipaikan lääkekeskuksen hoitaja. Lääkekeskuksen vertaisarvioinnissa on mukana myös konsernin lääkehuolto.

Tarkastuksissa nousseet havainnot käsitellään ja korjaavat toimepiteet toteutetaan toimipaikassa.

Lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonta

Terveystalon peruslääkevalikoimaan kuuluvat toimipaikassa säännöllisesti käytettävät lääkkeet. Peruslääkevalikoiman tehtävänä on yhtenäistää ja ohjata lääkkeiden hankintaa ja käyttöä sekä varmistaa tehokas ja turvallinen lääkehoito yksikön toiminnallisen luonteen mukaisesti. Toimipaikan lääkevaraston luomisessa otetaan huomioon toimipaikan koko, lääkehoitojen tarve sekä Terveystalon peruslääkevalikoima.

Lääkkeet tilataan toimipaikkaan lääkehuollon yhteyshenkilön tai lääkekeskuksen hoitajan toimesta. Asiakkaan hoitoon käytetään vain toimipaikan lääkekeskuksen hoitajan tai lääkehuollon yhteyshenkilön tilaamia lääkkeitä. Toimipaikan lääkekeskuksen hoitaja, tai lääkehuollon yhteyshenkilö tarkastaa lääkkeet säännöllisesti ja varmistuu siitä, ettei varastossa ole vanhentuneita tai muuten käyttöön soveltumattomia lääkkeitä. Lääkkeiden hankintaa, kulutusta sekä hävikkiä seurataan säännöllisesti lääkekeskusten hoitajien, konsernin lääkehuollon sekä hankinnan toimesta.

Huumausaineiden ja PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan tilaus- ja toimitusmäärien, sekä pakkauskohtaisten kulutusseurantalomakkeiden avulla.

Lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuvat poikkeamat

Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa. Yksittäisen työntekijän tulee osaltaan varmistaa, että noudattaa yhteisesti sovittuja toimintamalleja. Terveystalon toimintakulttuurissa varmistamme avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin, jossa uskalletaan kertoa avoimesti ja niitä käsitellään ilman pelkoa syyllistämisestä.

Vaaratapahtumailmoituksen tekeminen on jokaisen terveystalolaisen oikeus ja velvollisuus. Toiminta lääkehoidon poikkeamatilanteessa on ohjeistettu erillisessä työohjeessa. Vaaratapahtumien tunnistaminen, tilastointi, analysointi ja tilanteista oppiminen ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen keskeinen osa. Terveystalossa käytettävän vaaratapahtumailmoituksen on tarkoitus helpottaa toimipaikoilla havaittujen, potilaan hoitoon liittyvien vaaratilanteiden raportoimista ja niistä oppimista. Vaaratapahtuma pitää sisällään sekä läheltä piti-tilanteet että haittatapahtumat.

Konsernin lääkehuolto ja lääkekeskuksen hoitajat seuraavat, sekä ovat tarvittaessa toimipaikan tukena vaaratapahtumien käsittelyssä. Konsernin lääkehuolto tekee myös havaintoja uusien ohjeistuksien tarpeesta ja käynnistävät tarvittaessa toimenpiteitä.

Terveystalon toimipaikat tekevät lääkkeiden ja verivalmisteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista ilmoitukset Fimealle tai Veripalveluun. Viranomaisilmoituksesta laitetaan tieto Terveystalon sisäiseen vaaratapahtumailmoitukseen.

Hygieniakäytännöt

Tartuntatautilain (1227/2016) veloitteiden toteuttamisesta hallinnollisesti vastaa johtava ylilääkäri. Päivittäisestä infektioiden torjuntatyön ohjauksesta vastaa konsernin hygieniahoitaja tukenaan infektiolääkäri sekä jokaisessa toimipaikassa ja hammaslääkäriasemalla nimetty ja perehdytetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniakäytäntöjä auditoidaan ISO 9001:2015 ja ISO 14001:2015 mukaisesti laadun auditoinneissa ja lisäksi hygieniayhdyshenkilöt tekevät toimipaikalleen vuosittain hygieniakartoituksen, josta saatujen tietojen perusteella torjuntatoimia voidaan kohdistaa suoraan kehityskohteisiin. He seuraavat toimipaikansa infektiotilannetta ja pintapuhtausnäytteiden tuloksia ja informoivat ja opastavat työntekijöitä hygieniakäytäntöihin. Hygieniayhdyshenkilöt toimivat linkkinä toimipaikaltaan hygieniahoitajaan ja he osallistuvat infektioidentorjunnan koulutuksiin.

Infektioiden torjunnan toimintatavat

Kaikista infektioiden torjuntaan liittyvistä toimintatavoista on kirjalliset ohjeet. Käsihygieniasta on kirjallinen ja kuvallinen ohje henkilökunnalle ja oma asiakkaille. Käsihuuhteita on helposti saatavilla asianmukaisissa telineissä ja annostelijoissa sekä asiakkaille että henkilökunnalle. Tavanomaiset varotoimet terveydenhuoltoalan työn perustana on ohjeistettu kaikille toiminnolle. Käsihygienian lisäksi ohjeeseen sisältyy suojainten oikea käyttö ja oikeat työskentelytavat mm. aseptinen työskentelyjärjestys, eritetahradesinfektio, pisto- ja viiltovahinkojen estäminen, yskimishygienia ja jätteiden käsittely. Jätehuolto-ohjeistus noudattaa voimassa olevaa jätelakia. Jätteiden käsittely toimipaikoissa, asianmukaiset jätteiden säilytystilat ja – astiat, kuljetus ja varastointi on ohjeistettu ja järjestetty siten, ettei jätteistä synny vaaraa tai haittaa missään jätehuollon vaiheessa. Terveydenhuollon erityisjätteiden keräämisessä noudatetaan YM 2023_11: Terveydenhuollon jäteopasta, tartunta- ja tapaturmavaarallinen jäte sekä biologinen ja vaarallinen jäte käsitellään jokaisessa vaiheessa turvallisesti loppusijoitukseen saakka. Toimipaikoilla on voimassa olevat sopimukset ja ohjeet jättilojen käytöstä ja jätteiden kuljetuksesta, käsittelystä ja loppukäsittelystä kiinteistöjen ja jätteiden kuljetusliikkeiden kanssa

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Hoitoon liittyviä infektioita torjutaan suunnitelmallisesti ohjeistuksin sekä hygieniahoitajan ja infektiolääkärin asiantuntijaneuvoin. Terveystalossa huolehditaan ja seurataan, että henkilöstö täyttää tartuntatautilain mukaiset soveltuvuusedellytykset. Tartuntatautiin ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä seurataan ja ohjeistetaan keskuslaboratoriosta ja lähilaboratoriotutkimuksista saatavien positiivisten laboratoriolöydösten avulla. Potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukainen suojaus, sekä potilaiden sijoittaminen on ohjeistettu. Tartuntatautilain mukaiset positiiviset löydökset ilmoitetaan tartuntatautirekisteriin THL:n ohjeistuksen mukaisesti ja myös mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä seurataan keskitetysti. Erityistä huomiota kiinnitetään lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin leviämisen torjuntaan.

Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta

Jatkuva insidenssiseuranta on käytössä leikkauksia ja toimenpiteitä tekevissä toimipaikoissa. Infektioiden seurannalla arvioidaan torjuntatoimien tehoa, suunnataan torjuntatoimenpiteitä oikein ja arvioidaan toimien vaikuttavuutta. Sähköisen seurantaohjelman avulla saadaan reaaliaikainen tieto infektiotilanteesta leikkausyksiköissä ja pientoimenpiteisiin liittyvien infektioiden esiintymisestä vastaanotoilla. Poikkeamat infektioiden ilmaantumisessa vaativat lisäselvityksiä ja puuttumista tilanteeseen. Hygieniahoitaja koordinoi tarvittavat selvitykset.

Välineiden huolto ja sterilointi

Välinehuolto tuottaa puhtaita, desinfioituja, steriilejä ja toimintakelpoisia välineitä potilaan tutkimus- ja hoitotarpeita varten. Toiminta on ohjeistettu ja välinehuoltotyötä tekevät koulutetut välinehuoltajat ja perehdytetyt ammattilaiset. Ohjeet koskevat kaikkia välinehuoltotoimia sairaalapalveluissa, vastaanotoilla ja suunterveyden toimipaikoissa. Välinehuollon laitteet testataan säännöllisesti yhdessä teknologian asiantuntijoiden kanssa laaditun ohjeistuksen mukaan niiden käyttökunnon varmistamiseksi. Laitteiden huolto tapahtuu laiterekisterin mukaisessa järjestyksessä säännöllisesti ja vikahuollot tehdään heti tarvittaessa. Kaikki tulokset dokumentoidaan.

Siivous ja pyykkihuolto

Siivouksen ja pyykkihuollon palvelut ovat ulkoistettuja, jolloin palveluntuottaja vastaa toimintansa ohjeista ja laadunvalvonnasta. Palveluntuottajien ohjeistukset tarkastetaan ja edellytetään, että ne ovat yhdenmukaiset Terveystalon hygieniaoheistusten kanssa, työssä noudatetaan toiminnoille soveltuvia palvelukuvauksia. Siivouksen palveluntuottajien kanssa tehdään säännönmukaiset laatukierrokset ja otetaan ennalta sovittujen kohteiden säännölliset pintahygienianäytteet, joilla varmistetaan palvelun laatu ja sen säilyminen. Pyykkihuollon ohjeet pohjautuvat palveluntuottajien ohjeistuksiin pyykistä ja sen lajittelusta. Toimipaikoissa noudatetaan tavanomaisten varotoimien tai eristyspotilaiden hoidosta annettuja pyykin käsittelyn ohjeita.

Ruokahuolto

Ruokahuolto vuodeosastoilla ja heräämöissä noudattaa elintarvikelain mukaisia vaatimuksia ruoan kuljetuksen, tarjoamisen ja säilyttämisen osalta. Potilaille tarjottavien säilytettävien elintarvikkeiden vanhenemispäiväyksien ja oikeiden tarjoilu- ja säilytyslämpötilojen seuranta on ohjeistettu ja ruoan käsittelyssä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Vuodeosastoilla tarjottavan lämpimän potilasruoan lämpötilaa seurataan ja kirjataan päivittäin. Potilasruoan jääkaapin ja pakastimen lämpötiloja seurataan ja dokumentoidaan viikkotasolla.

Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Tässä osiossa kuvataan potilastietojen kirjaamista, käsittelyä ja salassapitosäännösten noudattamista, sekä niihin liittyvää henkilöstön perehdyttämistä ja osaamisen varmistamista.

Terveystalon arvomaailman ytimeen kuuluu asiakkaiden yksityisyyden ja henkilötietojen suojan kunnioittaminen. Tätä toteutetaan käsittelemällä henkilötietoja soveltuvan lainsäädännön ja Terveystalon tietosuojapolitiikan mukaisesti. Tietosuojapolitiikassa määritellään, miten Terveystalossa varmistetaan lainmukainen ja muutoinkin asianmukainen henkilötietojen käsittely. Tietosuojapolitiikka on saatavilla Terveystalon intranetin kautta.

Potilastietojen kirjaaminen ja käsittely

Terveystalossa potilastietoja ja muita asiakkaiden henkilötietoja käsitellään tietosuoja- ja potilaslainsäädännön mukaisesti, Terveystalon tietosuojaselosteessa mainittuihin käyttötarkoituksiin. Keskeiset säännökset ovat EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679, tietosuoja-asetus), tietosuojalaki (1050/2018), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki). Terveystalon tietosuojaseloste on nähtävillä Terveystalon verkkosivuilla sekä saatavilla jokaisessa Terveystalon toimipaikassa.

Asiakastietolain mukaan terveydenhuollossa tulee laatia ja säilyttää potilasasiakirjoja. Laista ilmenee, kuka asiakirjoja voi laatia ja mitä tietoja niihin tulee merkitä. Terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön on merkittävä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla virheettömiä, selkeitä ja ymmärrettäviä.

Potilasasiakirjojen säilyttämisestä säädetään tarkemmin asiakastietolaissa. Potilasasiakirjoja sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyvää muuta materiaalia säilytetään vähintään asiakastietolaissa määritelty aika. Sähköisten potilastietojen varmistuksista ja säilytysajan jälkeisistä poistorutiineista vastaa Terveystalossa tietohallinto. Paperisten potilasasiakirjojen käsittelystä ja hävittämisestä on laadittu erillinen ohjeistus. Terveystalon toimipaikoille on nimetty arkistovastaavat, joille on järjestetty tarvittava koulutus.

Potilastiedot ja muut asiakkaiden henkilötiedot muodostavat tietosuoja-asetuksessa tarkoitetun henkilörekisterin. Suomen Terveystalo Oy:ssä potilasasiakirjojen tiedot tallennetaan Terveystalon potilasrekisteriin, joka on yhteiskäytössä Terveystalon ja siellä toimivien eri palvelunantajien kesken, jotka toimivat itsenäisinä ammatinharjoittajina tai erillisten yritysten kautta. Potilasrekisteriä käyttävät terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat tehneet erillisen sopimuksen vastaanotto toiminnasta Suomen Terveystalon kanssa. Lääkärikeskusverkoston potilasrekisteristä vastaa johtava ylilääkäri. Suunterveyden palveluiden potilasrekisteristä vastaa suunterveyden ylilääkäri.

Salassapito

Terveystalo noudattaa potilastietojen salassapitovelvoitetta. Terveystalossa työskentelevät tai Terveystalon tehtäviä suorittavat henkilöt eivät saa ilman potilaan suostumusta tai lain säännöstä, antaa sivulliselle potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja. Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin henkilökohtaisesti osallistuvatkin ovat oikeutettuja potilastietoihin vain siinä laajuudessa kuin työtehtävät edellyttävät. Salassapitovelvollisuus säilyy palvelusuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeenkin. Jokainen Terveystalossa työskentelevä on allekirjoittanut henkilökohtaisen salassapitositoumuksen.

Käyttöoikeudet ja käytön valvonta

Potilastietojärjestelmien käyttöön myönnetään henkilökohtaiset käyttöoikeudet. Käyttäjän käyttöoikeudet annetaan työtehtävien edellyttämien käyttäjäroolien mukaisesti. Käyttäjätunnustilauksen hyväksyy terveystalouden johtaja tai esihenkilö taikka muu erikseen nimetty henkilö (esim. lääkäriasiakkuusvastaava). Roolikohtaisen käyttöoikeuden muutoksen hyväksyy johtava ylilääkäri. Potilastietojärjestelmien käyttö on sallittu vain henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla. Käyttöoikeudet poistetaan työ- tai ammatinharjoittajasopimuksen päättyessä tai pitkäaikaisen poissaolon yhteydessä.

Terveystalo pyrkii varmistamaan käyttöoikeushallinnan toteutumista, potilastietojen lainmukaista käsittelyä ja potilaiden yksityisyyden suojaa asianmukaisella käytönvalvonnalla. Potilastietojärjestelmien käyttöä seurataan järjestelmien käyttölokien perusteella joko Terveystalon omavalvontana tai potilaiden tekemien selvityspyyntöjen perusteella. Selvityksiä voidaan käynnistää myös toimipaikan johdon aloitteesta tai oman henkilöstön tekemien ilmoitusten perusteella, joita on mahdollisuus tehdä myös nimettömänä.

Jos käytönvalvonnassa ilmenee väärinkäytösepäilyjä, ne selvitetään ennalta määritellyjä menettelytapoja noudattaen. Jos Terveystalo arvioi potilastietojen käsittelyn olleen lainvastaista, se ryhtyy tapauksen edellyttämiin jatkotoimiin. Myös tahallinen ohjeiden vastainen toiminta potilastietojen käsittelyssä johtaa toimenpiteisiin. Terveystalossa työskentelevät vastaavat omasta toiminnastaan viime kädessä työ-, rikos- ja vahingonkorvausoikeudellisten sanktioiden uhalla.

Henkilöstön perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen

Tietosuojaan huomioimisen on määritelty olevan jokaisen Terveystalossa työskentelevän velvollisuus. Jokainen potilastietojen käsittelyyn osallistuva on tehtäviensä mukaisesti velvollinen huolehtimaan tietosuojavaatimusten noudattamisesta ottaen huomioon soveltuvan lainsäädännön ja Terveystalon antamat ohjeet.

Terveystalo on antanut potilastietoja käsitteleville henkilöille kirjalliset ohjeet potilastietojen asianmukaisesta käsittelystä ja siinä noudatettavista menettelytavoista. Terveystalossa työskentelevät henkilöt ovat sitoutuneet noudattamaan ohjeita allekirjoittamalla salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Esihenkilöiden tehtävänä on tarvittaessa ohjeistaa alaisiaan ohjeistuksiin liittyvissä kysymyksissä. Terveystalon sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa arvioidaan, miten toimipaikassa on noudatettu tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia.

Potilassuhteen luottamuksellisuus edellyttää erityistä huolellisuutta potilastietojen käsittelyssä. Potilastietojen käsittelyyn liittyvät keskeiset ohjeet ja määräykset on koottu Terveystalon Potilastyön tietosuojakäsikirjaan. Potilastyön tietosuojakäsikirja on luettavissa Terveystalon intranetin kautta. Potilasasiakirjoihin liittyvän ohjeistuksen hyväksyy Terveystalon johtava ylilääkäri.

Tietosuoja on osa Terveystalossa työskentelevien henkilöiden perehdytystä. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa perehdytyksen suorittaminen sekä sen asianmukainen dokumentointi omien työntekijöidensä osalta. Jokaisen Terveystalossa työskentelevän tulee suorittaa tietosuoja ja tietoturva koskeva koulutus sekä pitää tietosuojaosaamistaan säännöllisesti yllä. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia asian seurannasta. Tietosuojasta järjestetään säännöllisesti koulutusta kaikille Terveystalossa työskenteleville. Koulutuksista tallennetaan asianmukaiset suoritusmerkinnät.

Terveystalossa on määritelty potilastietojen luovuttamiseen kaksi vaihtoehtoista toimintamallia, jonka valinnasta vastaa toimipaikan vastaava lääkäri/hammaslääkäri. Potilastietojen luovutuksia tekeville on erillinen perehdytyksen oppimispolku Terveystalon koulutuslupustalla, jonka suorittaminen on pakollista kaikille muiden kirjaamien potilastietojen luovuttamista tekeville. Lisäksi potilastietojen luovuttajille järjestetään erillisiä koulutuksia ajankohtaisilla sisällöillä muutaman kerran vuodessa.

Jokaisella Terveystalossa työskentelevällä on velvollisuus ilmoittaa kaikista tietosuojaan liittyvistä puutteista ja epäkohdista. Jos kyseessä on lainsäädännössä määritelty henkilötietojen tietoturvaloukkaus, siitä tehdään ilmoitukset asianmukaisille tahoille erillisen prosessin mukaisesti.

Tietosuojavastaava

Suomen Terveystalo Oy on nimennyt tietosuojavastaavan. Tietosuojavastaavan tehtävä perustuu EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen. Tietosuojavastaava on organisaation sisäinen asiantuntija, joka auttaa organisaatiota tietosuojasäännösten noudattamisessa. Tietosuojavastaavan tehtävänä on myös mm. ottaa vastaan rekisteröityjen yhteydenottoja sekä tehdä yhteistyötä valvontaviranomaisen kanssa. Tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@terveystalo.com.

Tietoturva

Tietosuojalla on kiinteä yhteys tietoturvaan, ja tietosuojan toteutuminen edellyttää tietoturvatyökaluja.

Tietoturva tarkoittaa muun muassa sopimuksellisia, organisatorisia ja teknisiä toimenpiteitä, joilla varmistetaan tiedon luottamuksellisuus ja eheys, järjestelmien käytettävyyttä sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutuminen.

Tietoturvan tarkoituksena on suojata tietoaineistoa ja tietojärjestelmiä. Terveystalon tietoturvan tavoitteet, vastuut ja toteutuskeinot määritellään tietoturvapolitiikassa. Tietoturvapolitiikan keskeisinä tavoitteina ovat Terveystalon hallussa olevien henkilötietojen (esim. asiakas- ja potilastietojen) sekä teollisoikeuden ja tekijänoikeuden alaisen materiaalin suojaaminen ja niiden asianmukaisesta käsittelystä huolehtiminen; lakeihin, asetuksiin, normeihin, viranomaismääräyksiin ja sopimukseen kirjattujen velvoitteiden noudattaminen; Terveystalon toimintaan kohdistuvien uhkien tunnistaminen ja tietoturvan riskien tarkoituksenmukainen hallinta sekä tietojenkäsittelyn luotettavuuden ja kustannustehokkuuden varmistaminen.

Tietoturvallisuus on kiinteä osa Terveystalon koko toiminnan varmistamista ja kehittämistä.

- Tietoturvasta huolehtiminen kuuluu työtehtäviensä puitteissa jokaiselle Terveystalon työntekijälle ja Terveystalon lukuun työtä tekeväälle. Jokainen on paitsi velvollinen noudattamaan tietoonsa saamia ohjeita myös auttamaan muita tietoturvalisten työtapojen noudattamisessa.
- Terveyspalveluiden johtajan vastuulla on varmistaa, että jokaisella toimipaikassa työskentelevällä tai sen tiloissa toimivalla ammatinharjoittajalla on tosiasialliset valmiudet tietoturvan huomioimiseen työssään, ja että havaitut puutteet korjataan.
- Tietoturvan johtamisesta ja kehittämisestä vastaa talousjohtaja. Päivittäisestä tietoturvajohdattamisesta vastaa talousjohtajan nimittämä konsernin tietoturvajohdattaja.
- Tietoturvajohdattajan tehtäviin kuuluu tietoturvaan liittyvien kehityshankkeiden edistäminen, ohjeistuksen kehittäminen, neuvonta ja kouluttaminen, teknisten tietoturva-vaatimusten määrittäminen, tietoturvatilanteen seuranta ja raportointi sekä tietoturva-vaatimusten käsittely yhteistyössä tietosuojavastaavan, konsernin yleishallinnon ja liiketoiminta-alueiden kanssa. Tietoturvajohdattaja raportoi konsernin johtoryhmän jäsenelle. Tietoturvajohdattajalla on valtuutus ja velvollisuus tehdä tietoturvalisätoimenpiteiden liittyviä kartoituksia ja auditointeja. Hänen vastuullaan on ryhtyä toimenpiteisiin havaittujen tietoturva-uhkien ja -vaatimusten poistamiseksi sekä ilmoittaa niistä tarvittaessa viranomaisille.
- Jokainen Terveystalossa työskentelevä henkilö on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan tietoturva-vaatimusten ja -ongelmista tietoturvaorganisaatiolle. Tietoturvapolitiikkaa kehitetään tehtyjen havaintojen mukaisesti. Kehittämisestä vastaa tietoturvajohdattaja.
- Terveystalossa varmistetaan, että käytössä on vain olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Tietohallinto kontrolloi ja sallii vain Terveystalon virallisten ohjelmistojen asennukset työasemilleen ja muille työlaitteille. Tuotantopäälliköt ovat vastuussa vastuualueensa järjestelmien ajantasaisuudesta. Tietoturva- ja laki/tietosuojatiimi valvovat compliance -vaatimusten täyttämistä.
- Terveystalossa huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön ja jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta. Tuote- ja palveluvastaavat valvovat ja pitävät yllä järjestelmien käyttöohjeita ja esihenkilöt HR:n tuella vastaavat ammattilaisten osaamisen ylläpidosta, ja tarvittavista perehdytyksistä ja koulutuksista.
- Tietosuojalakeja ja -määräyksiä noudattamalla (mm. Tietosuojan vaikutustenvaikutustenarviointi ja noudattamalla "privacy ja security by design" periaatteita palvelutuotannossa ja -kehityksessä) huolehditaan asiakkaan ja potilaan yksilöllisten tarpeiden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta hyödynnettäessä teknologiaa palveluiden tuottamisessa.
- Terveystalossa huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisen vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvalisätoimenpiteiden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimenpiteistä koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan noudattamalla häiriönhallintaprosessia ja tietoturva- ja laki/tietosuojatiimin tekemällä compliance -vaatimusten valvonnalla.

Terveystalo on laatinut erillisen tietoturvasuunnitelman liittyen tietojärjestelmiin (THL:n Määräys 3/2021). Tietoturvasuunnitelma on hyväksytty 14.6.2023. Terveyspalvelujohtaja ja esihenkilöt vastaavat sen noudattamisesta konsernitoimintojen tukemana (mm. Laki/tietosuoja-, tietohallinto- ja tietoturva -toiminnot). Tietoturvasuunnitelma sisältää selvitykset siitä, miten sosiaalihuollon asiakastietojen ja potilastietojen käsittelyyn ja tietojärjestelmiin liittyvät vaatimukset varmistetaan sisältäen seuraavat osa-alueet:

- Yleiset tietoturvakäytännöt,
- Menettelyt virhe- ja ongelmatilanteissa sekä jatkuvuudenhallinta,
- Henkilöstön koulutus sekä osaamisen ylläpito ja kehittäminen,
- Tietojärjestelmien käyttöohjeet ja ohjeiden mukainen käyttö,
- Tietojärjestelmien perustiedot, kuvaukset ja olennaisten vaatimusten täytyminen,
- Tietojärjestelmien asennus, ylläpito ja päivitys,
- Käyttövaltuuksien hallinnan ja tunnistautumisen käytännöt,
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien pääsynhallinnan ja käytön seurannan käytännöt,
- Fyysinen turvallisuus osana tietojärjestelmien käyttöympäristön turvallisuutta,
- Työasemien, mobiililaitteiden ja käyttöympäristön tukipalveluiden hallinta,
- Alusta- ja verkkopalvelujen tietoturallinen käyttö tietosuojan ja varautumisen kannalta ja
- Kanta-palvelujen liittymisen ja käytön tietoturvakäytännöt.

Potilasasiavastaava

Hyvinvointialueiden on järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta myös yksityisten järjestämissä ja tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023, 2§).

Potilaiden ohjeistamiseksi Terveystalon verkkosivuilla, sekä toimipaikkojen asiakastiloissa on ohjeistettu potilasasiavastaavatoiminnasta. Henkilöstön ohjeistamiseksi asiasta on ohjeistettu intranetissä sekä tiedotettu asiasta lakimuutoksen yhteydessä eri kanavissa.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on:

- 1)neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- 2)neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;
- 3)neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
- 4)tiedottaa potilaan oikeuksista;
- 5)koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä
- 6)toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilaan asema ja oikeudet, sekä virallisten selvityspyyntöjen käsittely

Osallisuuden vahvistaminen ja tiedonsaannin varmistaminen

Terveystalossa on käytössä terveystalo –sovellus/verkkopalvelu, josta potilaat voivat käydä katsomassa omia tietojaan joko verkkopankkitunnusten tai mobiilivarmenteen avulla. Sovelluksessa näytetään muun muassa käynnit lääkärillä tai hoitajilla, diagnoosikoodit, rokotus- ja allergiatiedot sekä osa laboratoriotutkimusten tuloksista. Laboratoriotutkimustulosten viitearvot näytetään kvantitatiivisten tutkimusten osalta. Sovelluksen ei ole tarkoitus pienentää lääkärin hoitovastuuta, vaan vahvistaa potilaan omia mahdollisuuksia osallistua omaan hoitoonsa. Sovellusta on kehitetty, ja kehitetään jatkuvasti. Tällä hetkellä sovelluksen avulla voi edellisten lisäksi tehdä mm. ajanvarauksia, hallinnoida potilastietojärjestelmän suostumuksia ja kielloja, sekä sallia muistutuksia itselleen esim. kontrolliajanvarauksesta.

Potilastietojärjestelmässä on rakenteellisesti kohta hoitosuunnitelmalle, jota kukin ammattilainen täydentää ja päivittää potilaskontaktin yhteydessä. Suunnitelma on potilaan nähtävissä sovelluksen kautta tai kirjaututtaessa verkkosivuille. Kukin vastaanottaja vastaa itse tekemänsä suunnitelman toteutumisesta ja päivittämisestä.

Suomen Terveystalo Oy:ssä ei ole sellaista toimintaa, jossa olisi tarvetta rajoittaa potilaan itsemääräämisoikeutta.

Potilaat ja heidän omaisensa voivat antaa terveystalolle palautetta terveystalon verkkosivuilta. Toimipaikoissa laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat huolehtivat siitä, että palautteet käsitellään prosessin mukaisesti, ja potilasta ohjataan olemaan tarvittaessa hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan yhteydessä.

Potilasta ja/tai hänen omaistaan ohjataan ottamaan yhteyttä oman hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan, mikäli syntyy epäily hoitovirheestä tai muusta potilaan oikeuksiin liittyvästä asiasta, jota ei ole pystytty toimipaikassa ratkaisemaan potilasta tyydyttävällä tavalla.

Terveystalon verkkosivuilla on käytössä myös sähköinen ja tietoturvallinen "Potilaan vaaratapahtumailmoitus" –lomake. Tämän avulla on tarkoitus päästä kiinni niihin vaaratilanteisiin, joita henkilökunta ei havaitse tai raportoi. Potilaan näkökulma asioihin on erilainen, ja he huomaavat eri asioita, kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt. Ilmoitukset käsitellään toimipaikoissa laatu- ja potilasturvallisuusvastaavan johdolla ja tarvittaessa konsernin vaaratapahtumaryhmässä.

Muistutusten käsittely

Potilaslain mukaisen muistutuksen potilas voi tehdä terveystalon verkkosivuilla olevalla tietoturvalisella lomakkeella, josta se ohjautuu sen toimipaikan vastaavan lääkärin käsiteltäväksi, jonka potilas on lomakkeella valinnut. Muistutuksen voi toimittaa terveystalolle myös postitse, tai asioimalla terveystalon toimipaikassa.

Muistutukset käsitellään toimipaikassa vastaavan lääkärin/ vastaavan hammaslääkärin ja asianosaisten/ asianosaisten kanssa. Käsitelyn tavoitteena on huolehtia, että mahdollinen potilasturvallisuutta, tietosuojaa tai potilaan oikeuksia vaarantava tilanne ei tapahdu uudelleen, ja että potilas saa kirjallisen selvityksen perusteluineen tapahtuneesta. Vastaavien lääkäreiden käyttöön on laadittu työohjeet, perehdytysmateriaali sekä vastauspohjat, joiden avulla pyritään varmistumaan siitä, että muistutukset käsitellään lainsäädännön mukaisesti ja siihen annettu täyttää viranomaisen ohjeistuksen mukaiset vaatimukset.

Kantelut ja muut valvonta-asiat

Viranomaiselta tulevat selvityspyynnöt liittyen kanteluihin ja valvonta-asioihin tallennetaan palautteiden hallinnan järjestelmään (rajattu pääsy).

Kantelut

Kantelun (täysimittainen käsittely) selvityspyyntöön annetaan pyydetty vastaus:

- Toimipaikasta vastaukset antaa asianosainen/asianosaiset sekä vastaava lääkäri/vastaava hammaslääkäri tai muu palveluista vastaava johtaja.
- Vastaukset toimitetaan tapauksesta riippuen johtavalle ylilääkärille tai suunterveyden ylilääkille, joka antaa oman vastauksensa.
- Tämän jälkeen vastaukset toimitetaan Valviraan tai Aluehallintovirastoon.

Kanteluissa oleva asia käydään läpi toimipaikkatasolla vastaavan lääkärin johdolla. Tavoitteena on huolehtia, ettei vastaavaa tapahdu uudelleen, mikäli kantelusta on noussut esille puutteita toiminnassa. Tarvittaessa konsernin johtava ylilääkäri ottaa kantaa toimenpiteisiin.

Valvonta-asiat

Ammattihenkilöön kohdistuvat valvonta-asiat käydään läpi toimipaikkatasolla vastaavan lääkärin/vastaavan hammaslääkärin ja terveyspalveluiden johtajan toimesta.

Toimipaikkaan kohdistuvat valvonta-asiat voivat olla valvontakäyntejä (ennalta ilmoitettuja tai ennalta ilmoittamattomia) tai kirjalliseen menettelyyn perustuvaa valvontaa. Nämä käsitellään niin ikään toimipaikkatasolla em. henkilöiden toimesta sekä tapauksesta riippuen myös muiden esihenkilöiden toimesta.

Valvonta-asioista viedään tarvittaessa tieto myös johtavalle ylilääkärille ja/tai ylilääkäreille.

Potilasvahinkoepäilyt

Mikäli toimipaikassa syntyy epäily potilasvahingosta, henkilökunta ohjaa potilasta/omaista ottamaan yhteyttä potilaan oman hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan. Henkilökunnan tulee kirjata haittatapahtumista myös vaaratapahtumailmoitus sähköiseen järjestelmään. Tapauskohtaisesti määrittelyillä toimenpiteillä pyritään poistamaan ongelman aiheuttanut juurisyy. Vahinkotapaus käydään läpi toimipaikassa vastaavan lääkärin/vastaavan hammaslääkärin johdolla. Samoin arvioidaan, onko konsernitasolla tarve tarkentaa toimintaohjeita tai prosesseja. Hyvinvointialueen potilasasiavastaava ohjaa, neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta ja/tai omia potilasvahinkoilmoituksen, muistutuksen ja/tai kantelun tekemisessä.

Potilasvakuutuskeskus toimittaa Terveystaloa ja Henkilöstöpalvelua koskevat selvityspyynnöt erikseen sovitulla tietoturvaisella menettelytavalla Terveystalolle, ja toimipaikkojen laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat tallentavat pyynnöt virallisten selvityspyyntöjen käsittelyn järjestelmään. Potilasvakuutuskeskus toimittaa Terveystalon potilasturvallisuustiimin palvelupäällikölle kaikki Terveystalon toimintaan liittyvät päätökset tai koosteen päätöksistä. Näin Terveystalon lääketieteellinen johto saa kattavasti tietoonsa koko konsernissa tapahtuneet potilasvahingot. Selvityspyynnöt ja ratkaisut käsitellään toimipaikassa vastaavan lääkärin/vastaavan hammaslääkärin toimesta, ja arvioidaan miten vastaava tapahtuma voidaan jatkossa estää. Toimenpiteet kirjataan palautteiden hallinnan järjestelmään, sekä niiden toteutumista seurataan em. vastuuroolien toimesta. Konsernitasolla arvioidaan tarvetta valtakunnallisen tason toimenpiteille.

Omavalvonnan seuranta, vastuuhenkilöt ja asiakirjat

Tämä dokumentti muodostaa Terveystalon omavalvontasuunnitelman rungon. Omavalvontasuunnitelmaa täydentävät mm. toimintakäsikirja, prosessikartta, työohjeet sekä tehtäväkuvaukset, joihin viitataan tässä dokumentissa.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Terveystalon verkkosivuilla sekä sisäisessä intranetissä.

Omavalvontasuunnitelma käsitellään konserni-, alue- ja toimipaikkatasolla. Johto vastaa siitä, että koko henkilöstö tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön, ja osaa toimia sen edellyttämällä tavalla. Laatuauditoinneissa varmistetaan, että jokainen toimipaikka osaa toimia omavalvontasuunnitelman edellyttämällä tavalla. Auditoinneissa ja muilla omavalvontasuunnitelmassa esitetyillä tavoilla esille tulleet poikkeamat pyritään selvittämään mahdollisimman nopeasti ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan suunnitellusti.

Omavalvontasuunnitelma katselmoidaan seurannan ja raportoinnin yhteydessä (4kk:n välein) ja päivitetään tarvittaessa. Katselmointi ja päivittäminen toteutetaan potilasturvallisuustiimin palvelupäällikön toimesta yhdessä eri toimintojen vastuuhenkilöiden kanssa. Päivitetyyn versioon tarkastaa laatuylilääkäri ja hyväksyy johtava ylilääkäri. Muutoksista tiedotetaan henkilöstöä vastaavien lääkäreiden, laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien ja terveystalouden johtajien kautta. Valvontalain 27§:n edellyttämä seuranta ja raportointi toteutetaan 4kk:n välein erillisessä dokumentissa, joka julkaistaan verkkosivuilla.

Terveystalon omavalvontasuunnitelman ensimmäinen versio julkaistiin toukokuussa 2013, ja tämä päivitys vastaa tilannetta helmikuussa 2024.